



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: Requisito Para Uma Saúde Oral Adequada

Ana Caroline Vieira da Silva¹
Fatuel Vitalino Filho²
Luciana Veruska da Silva Germano³

RESUMO

A saúde bucal está diretamente relacionada com uma alimentação saudável desde o período gestacional e demais fases da vida. Com isso, é de grande importância o acompanhamento nutricional no período da gravidez, pois a nutrição proporciona energia e nutrientes para todas as células do corpo. Os nutrientes transportados da mãe para o feto possuem funções biológicas bem como influenciam a formação e desenvolvimento dentário. Alterações nutricionais, principalmente relacionadas a síntese protéica ou mineralização podem culminar em alterações dos tecidos dentais. Dentre essas alterações pode-se destacar a forma, posição dos tecidos dentais e tempo de erupção. O objetivo desse trabalho é explanar a relação que existe entre hábitos alimentares e surgimento de cárie dental, atentando para as questões socioeconômicas que circundam essa patologia, bem como prevenção e possíveis tratamentos. Sabe-se que quanto mais carente é a população piores são as condições de alimentação e higienização, fatores concomitantes para o aparecimento de doenças na cavidade oral. A elaboração do trabalho objetiva a interdisciplinaridade apresentando a junção de nutrição e odontologia no que diz respeito da doença cárie. Pois, essa patologia pode ser despertada ou agravada através de alimentação inadequada, como por exemplo, o consumo excessivo de açúcares simples. Em relação a odontologia essa é capaz de prevenir e tratar a doença cárie desde a infância até as demais fases da vida. Por isso a importância do atendimento multidisciplinar ao paciente com carie dental.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Saúde bucal. Infância

¹ Projeto elaborado para apresentar à Universidade Potiguar – UnP, durante o Congresso Científico da Universidade Potiguar-Campus Natal entre os dias 28 a 30 de outubro de 2015. Graduanda em Nutrição pela Universidade Potiguar- Email: lorac157@hotmail.com

² Graduando em Odontologia pela Universidade Potiguar – Email: fatuelvitalino@hotmail.com

³ Orientadora Especialista em Saúde pública e em nutrição clínica. Docente da Universidade Potiguar/Mossoró- RN, Email: lucianaverusk@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A alimentação e a nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (AMADOR, 2012).

É premente que a dieta afeta no desenvolvimento de algumas doenças orais como a cárie, em que é uma doença multifatorial, além de ser considerado um problema de saúde pública devido à sua característica generalizada, ao custo do tratamento e aos efeitos sobre a qualidade de vida da população (LOPES, 2014).

A cárie dentária é considerada uma doença infectocontagiosa e multifatorial desencadeada por três fatores primários: substrato cariogênico, microrganismos cariogênicos e hospedeiro/dente suscetível, os quais interagem em um determinado período de tempo (PARISOTTO, 2010).

A partir da era industrial quando houve a redução dos preços e a população do consumo de açúcares, qualificados como cariogênicos, a cárie dental tornou-se uma epidemia no mundo, sugerindo-se que o aumento da prevalência da doença em algumas sociedades esteja ligado a mudanças mundiais na produção, distribuição e consumo de açúcar (MOREIRA; CHIARELLO, 2011).

A relação positiva entre o consumo de açúcar e a prevalência da cárie precoce ocorre principalmente em crianças cujas condições de higiene bucal são precárias, a exposição aos fluoretos é baixa e a prática de alimentação incluindo o aleitamento é inapropriada (SELWITZ, 2007 apud PARISOTO, 2010).

De acordo com Aguiar (2013), o consumo frequente de refrigerantes e sucos industrializados e seu possível efeito danoso às estruturas dentárias tem despertado grande interesse na Odontologia contemporânea. Isto porque a ingestão de bebidas ácidas com pH inferior a 5,5 pode provocar a dissolução do esmalte dentário, ocasionando dois tipos distintos de lesão: a cárie ou a erosão dentária, principalmente se o contato com os dentes for frequente e de longa duração.

A cárie dentária continua a afetar bebês, pré-escolares e escolares em todo o mundo pode, levar a dor, dificuldades mastigatórias, problemas na função da fala, distúrbios gastrintestinais e problemas psicológicos (VITOLLO, 2007).

A relação entre o consumo alimentar e o surgimento da cárie dental impulsionou pesquisas que investigam os fatores envolvidos neste processo. Deste

modo, tomou-se como temática de estudo a identificação dos condicionantes higiênicos, alimentares e socioeconômicos da doença cárie; as medidas preventivas e os possíveis métodos de tratamento.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa exploratória, de base quantitativa e descritiva. Durante o período de quinze de agosto a vinte de outubro de 2015. Realizou-se uma revisão de literatura, utilizando-se palavras chaves principais e secundárias como nutrição e doença cárie, por exemplo, para busca nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Google Acadêmico e Acervo da Biblioteca/UnP – dos Campus Salgado Filho e Mossoró. Além disso, os artigos utilizados datam dos últimos dez anos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A alimentação e nutrição são fundamentais para a manutenção da saúde bucal. Dentro da abordagem dos fatores de risco comuns, as doenças bucais são determinadas especialmente ao alto consumo de alimentos ricos em açúcar, que é o principal determinante dietético da cárie dentária (AMADOR, 2012).

Com essa perspectiva a importância da saúde bucal vem crescendo a cada dia e diante disso levantamentos epidemiológicos ocorrem a fim de tentar solucionar tais problemas. Essas iniciativas possibilitaram desenvolver e consolidar no país importantes conhecimentos epidemiológicos em relação à saúde bucal dos pacientes (CASOTTI, 2012).

3.1. A MÁ ALIMENTAÇÃO COMO FATOR DETERMINANTE DO SURGIMENTO DA CÁRIE DENTÁRIA

A cárie é uma doença infecto contagiosa e multifatorial, onde os principais fatores ligados à ela são: o pH, que deve estar entre 5 e 6,5; a higiene bucal; a presença de EGM no biofilme; a alimentação; o uso do flúor; e o fator tempo. (ALCANTARA, 2005; AMADOR, 2012; AGUIAR, 2013; LOPES, 2014).

As bactérias estreptococos do grupo *mutans* são bactérias acidogênicas (produzem ácidos) e acidúricas (vivem em meio ácido). Por meio da fermentação elas liberam ácido lacto que causa a diminuição do pH da cavidade oral e conseqüentemente a desmineralização dos elementos dentais. Elas são as responsáveis pela colonização inicial das superfícies dentais e dão suporte para que outras bactérias também se fixem. (ALCANTARA, 2005; AGUIAR, 2013)

Por isso a dieta é um dos requisitos básicos para o surgimento de carie, pois, além de fornecer o principal substrato, influencia na produção de ácidos, no tipo e quantidade de biofilme bacteriano, na composição de microrganismos, e na qualidade e quantidade de secreção salivar, tornando assim o dente mais susceptível ao ataque cariogênico. (ALCANTARA, 2005; BIRAL, 2013; AGUIAR, 2013)

A diversidade e o aumento da oferta de alimentos industrializados podem influenciar os padrões alimentares da população, principalmente a infantil, uma vez que os primeiros anos de vida se destacam como um período muito importante para o estabelecimento de hábitos alimentares. A sacarose refinada proveniente da cana de açúcar e da beterraba sempre foi considerada como dissacarídeo mais cariogênico. A maior parte dos açúcares de adição contidos nos alimentos que compõem a dieta do brasileiro é formada pela sacarose, o mesmo é um dos fatores que mais influência a carie. (BIRAL, 2013).

3.2. A POPULAÇÃO INFANTIL COMO FAIXA ETÁRIA DE RISCO PARA SURGIMENTO DA CÁRIE DENTÁRIA

Entre os agravos à saúde bucal em crianças destaca-se a cárie dentária, que continua a afetar bebês, pré-escolares em todo o mundo e pode levar a dor, dificuldades mastigatórias (VITOLLO, 2007).

Práticas alimentares que incluem o consumo frequente de determinados carboidratos representam “causa necessária” para a ocorrência da cárie dentária em crianças (VITOLLO 2007).

A introdução de sacarose já no primeiro ano de vida do bebê, época em que estão rompendo os primeiros dentes, permite a implementação e colonização das novas superfícies dentárias por bactérias cariogênicas (VITOLLO, 2007).



3.3. FATORES SOCIOECONÔMICOS E SUA INFLUÊNCIA NO SURGIMENTO DA DOENÇA CÁRIE

A cárie dentária é uma doença multifatorial, e da sua rede de multicausalidade participam fatores demográficos socioeconômicos, comportamentais e microbiológicos. (ISMAIL, 1998; RAMOS-GOMEZ e cols., 2002 apud VITOLO 2007).

Em piores condições socioeconômicas, tem-se observado maior prevalência de cárie (MENEGHIM, 2007).

Comunidades de nível socioeconômico baixo frequentemente estão susceptíveis à alta prevalência de cárie, considerando que a renda familiar pode afetar a aquisição de alimentos ricos em nutrientes para mães e crianças e, conseqüentemente, alterar o desenvolvimento dentário (RIBEIRO et al 2005).

3.4. MEDIDAS NUTRICIONAIS E ODONTOLÓGICAS COMO FORMA DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DOENÇA CÁRIE

Deficiências no estado nutricional podem resultar em defeitos na estrutura dos dentes durante o seu período de formação e atraso na erupção dentária, além de alterações nas glândulas salivares. Diante disso se faz necessário uma alimentação pautada em três grupos de alimento de acordo com Amador (2012): (1) alimentos com alta concentração de carboidratos complexos, como grãos (incluindo arroz, milho e trigo), pães, massas, tubérculos (como batatas e inhame) e raízes (como a mandioca); (2) as frutas, legumes e verduras; e (3) os alimentos vegetais ricos em proteínas (particularmente os cereais integrais, as leguminosas e também as sementes e castanhas).

Além disso, é conhecido o efeito protetor de alguns alimentos contra a cárie, como os alimentos fibrosos, o leite o queijo e o chá. Leite e queijo contêm caseína e, principalmente, cálcio e fosfato, que agem diretamente no processo desmineralização-remineralização e na neutralização dos ácidos bucais, atuando de forma semelhante aos fluoretos (MOREIRA; CHIARELHO, 2011).

Outros fatores cruciais são uma boa higienização bucal, em que consiste de movimentos circulares, movimento de vai e vem na face oclusal e a região voltada para traz de cada dente com movimentos verticais. Além disso, utilizar o fio dental para retirar restos alimentares de regiões de difícil acesso, como os espaços interdentais. Além disso, o uso de enxaguante bucal quando o dentista prescrever (MINISTÉRIO DA SAÚDE).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a literatura revisada e os objetivos propostos é possível concluir que é de fundamental importância uma educação alimentar, visando uma alimentação com controle sobre o consumo de açúcar ingerido.

A alimentação influencia diretamente na saúde bucal. Bem como os fatores socioeconômicos e as condições de higiene na qual os indivíduos estão submetidos. As condições socioeconômicas baixas de famílias carentes tem uma prevalência alta de cárie, pois a renda familiar pode afetar a aquisição de alimentos, bem como, a compra dos produtos de higienização bucal para todos os integrantes de uma família.

Fazer uma higienização adequada, sempre que após as refeições para evitar o acúmulo de bactérias, principalmente após ingestão de sacarose que atua diretamente na proliferação microbiana em especial da bactéria do gênero *mutans*.

Entende-se que profissionais de saúde como nutricionista e dentista devem atuar de maneira conjunta tanto no que diz respeito a prevenção como ao tratamento da doença cárie. Exercendo ações previamente planejadas de forma multidisciplinar e multifatorial. Assim, tratando o paciente de maneira integral, para um melhor resultado.

HEALTHY EATING: REQUIREMENT FOR AN ADEQUATE ORAL HEALTH

ABSTRACT

Oral health is directly related to healthy eating from the pregnancy and other stages of life. This makes it very important nutritional monitoring in the period of pregnancy, because the nutrition provides energy and nutrients to all body cells. Nutrients transported from mother to fetus have biological functions and influence the formation and tooth development. Nutritional changes, particularly related to protein synthesis and mineralization may culminate in changes of dental tissues. Among these changes can highlight the form of the dental tissues position and eruption time. The aim of this paper is to explain the relationship between diet and appearance of dental caries, paying attention to the socio-economic issues surrounding this disease, and prevention and possible treatments. It is known that the more lacking is the worse the conditions of people are food and hygiene, concomitant factors for the diseases in the oral cavity. The preparation of the study aims to

interdisciplinariedade presenting the junction of nutrition and dentistry regarding caries. For this pathology can be aroused or aggravated by inadequate nutrition, such as excessive consumption of simple sugars. In relation to dentistry that is able to prevent and treat caries from childhood to the other stages of life. Hence the importance of multidisciplinary care for patients with dental caries.

KEYWORDS: nutrition, oral health, childhood.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGUIAR, Sandra M. H. C. A. et al. **Efeito de Diferentes Gomas de Mascar sobre o pH Salivar de Crianças.** PesqBrasOdontopedClinIntegr, João Pessoa, 2013

ALCANTARA, Luciana C. et al. **Parâmetros bioquímicos e microbiológicos e suas relações com a experiência de cárie em adolescentes sadios.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.5 no.1 Recife Jan./Mar.2005

AMADOR, Maira A. et al. **Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal.** Cad. Saúde Pública vol.28 suppl. Rio de Janeiro 2012.

BIRAL, Adriana M. et al. **Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo.** Rev. Nutr. vol.26 no.1 Campinas Jan./Feb.2013.

Disponível:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732013000100004&lang=pt Acesso em: 16/08/2015.

CASOTTI, Elizete. et al. **Aspectos metodológicos do Projeto SBBrasil2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28 Sup:S40-S57, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300006 Acesso em: 16/08/2015.

LOPES, Lenita M. et al. **Indicadores e fatores de risco da cárie dentária em crianças no Brasil – uma revisão de literatura.** RFO, Passo Fundo, v. 19, n. 2, p. 245-251, maio/ago. 2014. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rfo/article/view/3455> Acesso em: 19/03/2015.

MENEGHIM, Marcelo de Castro et al. **Classificação socioeconômica e sua discussão em relação à prevalência de cárie e fluorose dentária.** Rev. Ciência e Saúde Coletiva, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mantenha seu sorriso fazendo a higiene bucal corretamente.** MS/CGDI/SAA – OS 2012

MOREIRA, Emilia Addison; CHIARELLO, Paula Garcia. **Atenção Nutricional: Abordagem Dietoterápica em Adultos.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NICOLAU, José; JUNIOR OSWALD, Crivelho. **Fundamentos de Bioquímica Oral.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

PARISOTTO, Thaís M. **A Importância da Prática de Alimentação, Higiene Bucal e Fatores Sócio-econômicos na Prevalência da Cárie Precoce da Infância em Pré-escolares de Itatiba-SP.** Rev. Odontol Bras Central 2010.

RIBEIRO, Andréa Gadelha et al. **Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil.** Cad. Saúde Pública vol.21 no.6 Rio de Janeiro, 2005.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Rubio, 2007.