



INFLUÊNCIA FAMILIAR NOS HÁBITOS ALIMENTARES PARA A PREVALÊNCIA DA CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

GEOVANNA SOUSA DE OLIVEIRA; CAROLINE DA CONCEIÇÃO SOUZA
FERREIRA; DAYARA HELEN SOUSA DA CRUZ; ANA RITA PINTO DA SILVA;
ELIZABETH LIMA COSTA

RESUMO

Introdução: A cárie é considerada uma doença infantil prevalente no mundo, de etiologia multifatorial, com influência comportamental e socioeconômica, além da desinformação sobre sua etiologia e tratamento. **Justificativa:** Diante desses fatores, os hábitos alimentares são responsáveis pelo processo cariogênico, através do elevado consumo de alimentos açucarados na dieta familiar. **Objetivo:** Analisar a influência dos hábitos alimentares familiares na prevalência da cárie na primeira infância. **Metodologia:** Participaram do estudo 200 crianças dos 2 a 5 anos de idade, matriculadas em uma creche/escola pública de São Luís-MA. As mães responderam um questionário contendo dados socioeconômicos e demográficos, sobre a frequência alimentar e hábitos de higiene bucal materna e do filho. Mãe e filhos foram submetidos ao exame clínico, para averiguação do número de dentes cariados, perdidos e obturados exame de placa visível-IPV e de sangramento gengival-ISG. **Resultados:** 70,1% das mães participantes afirmaram ter recebido informações sobre a higiene bucal da criança, sendo a principal fonte de informação citada o cirurgião-dentista (55,8%). Na faixa etária estudada (2 a 5 anos) 41,4% das crianças ainda não haviam visitado o cirurgião-dentista; 11,8% das mães ainda amamentavam seus filhos e 69,6 % destas faziam a higiene bucal da criança nestas condições; maior parte das mães (67,4%) que informaram amamentar ou usar mamadeira realizava a higiene bucal da criança; Quase a totalidade das crianças possuía escova (99,2%) e creme dental (96,4%) e 94,4% dos responsáveis limpavam a boca de seus filhos, sendo a forma mais citada a escova e o creme dental (97,7%); A escovação dentária era realizada, na maioria dos casos 3 vezes ou mais vezes ao dia (55,0%). A presença de placa (IPV) e sangramento gengival (ISG) foram mais frequentes em crianças com cárie e mães com histórico de cárie tendem a apresentar filhos com cárie. **Conclusão:** a exposição frequente do consumo de açúcar de adição no ambiente familiar e a presença de placa bacteriana, constituem riscos para Cárie na primeira infância, existindo a necessidade da implementação de programas de educação em saúde com participação da mãe.

Palavras-Chave: Cárie dentária; odontopediatria; dieta e hábitos alimentares; dieta familiar; açúcar.

1 INTRODUÇÃO

A Cárie na Primeira Infância (CPI) é definida como a presença de uma ou mais superfícies dentais cariadas (cavitada ou não), perdidas (devido à cárie), ou restauradas em qualquer dente decíduo até 71 meses de idade (COSTA *et al.*, 2017). É considerada uma das doenças de maior prevalência infantil em todo mundo e com etiologia multifatorial, está fortemente associada à influência dos fatores comportamentais, dessa forma não deve ser vista

somente analisando os fatores biológicos, ou sendo fruto apenas da ação das bactérias presentes no processo, mas sim como resultado do meio (FELDENS *et al.*, 2010).

Dentre esses fatores, a dieta é um dos principais responsáveis pelo processo cariogênico. A alta frequência na ingestão de alimentos açucarados, proporciona uma produção repetitiva de ácidos, que são gerados por bactérias na placa dental, formada nas superfícies do esmalte dos dentes (CASTILHO *et al.*, 2013; COSTA *et al.*, 2017).

Há uma tendência crescente no aumento do consumo de alimentos com grande teor energético. Essa produção abundante de produtos com atrativo visual, sabor palatável e de custo baixo é oriunda da indústria de alimentos. Através dos avanços tecnológicos da indústria, agricultura e acelerada globalização da economia, o consumo desses produtos não nutritivos tem aumentado, gerando preocupação das ciências da saúde (MACIEL; ENES, 2006)

O ambiente familiar incentiva escolhas e estilos de vida saudáveis, os quais atrelados às atitudes dos pais exercem uma significativa influência sobre as crianças. A primeira infância tem a mãe e/ou responsável presente, como os principais cuidadores, responsáveis por manter a saúde e bem-estar da criança (OKUBO *et al.*, 2014).

Os hábitos de higiene bucal dos pais influenciam os comportamentos de escovação dos filhos, tendo influência direta no número de dentes cariados de seus filhos. Os hábitos e conhecimento dos pais sobre saúde bucal parecem influenciar o estado da mesma de seus filhos (FADEL *et al.*, 2008; COSTA *et al.*, 2017)

Abordar os fatores que influenciam a saúde bucal das crianças é útil para o desenvolvimento e a implementação de ações complementares de saúde pública com foco no comportamento das crianças e seus pais, em um esforço para proporcioná-los uma boa saúde bucal e uma melhor qualidade de vida (CASTILHO *et al.*, 2013). Assim sendo, o objetivo deste estudo foi analisar a influência familiar nos hábitos alimentares para a prevalência da Cárie na Primeira Infância.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo do tipo transversal, realizado em 200 crianças na faixa etária de 3 a 5 anos de idade, matriculadas em creches/escolas públicas de São Luís-MA e suas mães. As mães, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam um questionário estruturado e validado por meio de entrevista, contendo dados socioeconômicos e demográficos, questionário de frequência alimentar e hábitos de higiene bucal da mãe e do filho.

Mães e filhos foram submetidos a um exame da cavidade bucal e os dados obtidos foram anotados em ficha clínica padronizada para o estudo. Os exames clínicos foram realizados em momentos independentes para garantir o cegamento do avaliador nesta variável do binômio. A coleta dos dados foi realizada por um único examinador, previamente calibrado ($K=0,86$). Para avaliação das condições bucais no binômio, foi realizado um exame clínico de placa visível (IPV) e de sangramento gengival (ISG), onde foi verificada a presença (1) ou ausência (0) dos mesmos. Após escovação, foi realizado o exame clínico bucal para aferição das lesões cárie, utilizando-se o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) para as mães e o índice de dentes cariados, perdidos e obturados (ceo) para as crianças, modificado pela inclusão das lesões ativas não cavitadas de cárie.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados socioeconômicos indicou não haver associação ($p>0,05$) entre estes e as variáveis respostas (ceo do filho, CPI do filho e Experiência de cárie). Da mesma forma,

nenhuma variável relacionada aos hábitos de higiene bucal apresentou associação significativa ($p>0,05$) com a presença de cárie em crianças. A presença de placa e sangramento foi significativamente mais frequente em indivíduos com cárie ($p<0,01$). Por outro lado, mães com histórico de cárie tendem a apresentar filhos com cárie ($p<0,01$). As superfícies híginas tanto de mãe quanto de filhos foram, em média, maiores em crianças sem cárie ($p<0,01$). Crianças com cárie apresentaram maior presença de superfícies dentárias com lesões de Manchas Brancas Ativas e Lesões Cavitadas Ativas ($p<0,01$); ao passo que as médias dessa mesma característica em mães não foram diferentes entre filhos com e sem cárie ($p>0,05$). O maior número de superfícies cavitadas, tanto de filhos quanto de mães, foi maior em indivíduos com cárie ($p<0,01$). Do mesmo modo, os maiores valores de IPV% e ISG% tendem a ocorrer em crianças com histórico de cárie ($p<0,01$).

Em relação à dieta, somente duas variáveis indicadoras do consumo de chocolate pela mãe apresentaram associação significativa com Experiência de cárie nos filhos: Ingestão de chocolate pela mãe ($p=0,03$) e Consumo diário de chocolate pela mãe ($p=0,02$).

Tabela 1. Médias das variáveis numéricas em relação à presença e ausência de cárie em crianças. Valores de p obtidos para o teste de Mann-Whitney para um nível de significância de 5%.

Variáveis	ceod Filho			CPI Filho			Experiência de cárie		
	Sem cárie	Com cárie	p	Sem cárie	Com cárie	p	Sem cárie	Com cárie	p
Idade - Filho	3,66	3,68	0,9 0	3,66	3,68	0,8 9	3,64	3,71	0,7 0
Superfície hígina - Filho	87,77	82,38	0,0 0	87,97	82,49	0,0 0	87,99	82,59	0,0 0
Superfície hígina - Mãe	138,67	130,45	0,0 0	138,26	131,68	0,0 0	138,31	131,76	0,0 0
MBA + LCA - Filho	0,23	5,36	0,0 0	0,00	5,33	0,0 0	0,01	5,18	0,0 0
MBA + LCA - Mãe	3,06	3,89	0,1 7	3,13	3,74	0,5 0	3,15	3,68	0,1 6
Superfícies cavitadas - Filho	0,23	5,36	0,0 0	0,00	5,33	0,0 0	0,01	5,18	0,0 0
Superfícies cavitadas - Mãe	2,71	6,42	0,0 0	2,78	6,05	0,0 0	2,76	5,99	0,0 0
IPV% - Filho	0,90	4,18	0,0 0	0,88	3,96	0,0 0	0,90	3,86	0,0 0
IPV% - Mãe	7,90	9,11	0,0 4	8,90	8,87	0,0 5	7,71	9,22	0,0 1
ISG% - Filho	0,18	0,82	0,0 0	0,19	0,76	0,0 1	0,19	0,74	0,0 2
ISG% - Mãe	2,62	2,76	0,2 8	2,61	2,77	0,2 7	2,50	2,92	0,1 3
Dentes restaurados - Mãe	0,48	0,81	0,0 6	0,51	0,75	0,1 6	0,52	0,73	0,2 1

Renda familiar e grau de escolaridade dos pais exercem forte influência no padrão de cárie de uma determinada população (COSTA et al., 2017). Na população estudada, observou-se uma sugestiva relação entre esses fatores, apenas no que diz respeito ao grau de escolaridade dos responsáveis, visto que as mães das crianças livres de cárie apresentaram maior escolaridade, em relação àqueles pertencentes aos grupos altos índices de cárie.

De acordo com alguns estudos, existe uma relação significativa entre a atitude dental materna e a ocorrência de cárie nas crianças, esse mesmo resultado não foi encontrado nesta, como também não foi encontrado em outro trabalho (PERES et al., 2003; FADEL et al., 2008; CASTILHO et al., 2013). A correlação cárie e higiene bucal é uma variável que deve ser minuciosamente avaliada, tendo em vista que a frequência da escovação e do uso do fio

dental são adquiridos e estimulados por meio de programas educacionais preventivos e do acesso aos serviços de saúde (COSTA *et al.*, 2017).

Os pais induzem diretamente o modo alimentar dos seus filhos através de seus próprios comportamentos e atitudes (COSTA *et al.*, 2017). Com esta afirmação é possível explicar a preferência alimentar das crianças e o resultado encontrado nesta pesquisa de que os filhos de mãe que ingerem chocolate apresentam maior risco de desenvolvimento de cárie, achado este também encontrado em outro estudo (EVAN *et al.*, 2013). A explicação para tal associação deve-se também ao fato dos hábitos alimentares serem compartilhados dentro da família e o açúcar consumido pela mãe na sua dieta, influenciou no alto consumo de açúcar pelo filho assim como observados em estudos anteriores (AZEVEDO *et al.*, 2005; HASHIM *et al.*, 2011; CASTILHO *et al.*, 2013).

Existe um consenso na literatura entre alguns autores de que o acometimento por cárie em crianças diminui com a rotina da higienização, por haver redução da placa visível, assim como encontrado neste estudo, porém discordando de outro estudo (ANTUNES *et al.*, 2005). Foi constatado que os hábitos de escovação dos pais influenciam os comportamentos de escovação dos filhos e a qualidade da higiene bucal dos pais teve influência direta no número de dentes cariados de seus filhos, demonstrando que as atitudes dos pais têm impacto positivo sobre o estado de saúde bucal dos filhos.

Ainda nessa discussão, mães com histórico de cárie tendem a apresentar filhos com cárie, assim como encontrados em outros estudos (NUNES *et al.*, 2012; NUNES *et al.*, 2014). Atitudes das mães para com a sua própria higiene dentária e um histórico prévio de saúde bucal deficiente foram associadas com crianças com maior experiência de cárie (OKADA, 2008; MATILLA *et al.*, 2009). Estudos apontam uma associação entre CPOD materno com a CPI (RETNAKUMARI; CIRIAC, 2012; COSTA *et al.*, 2017). Entretanto, outros fatores também precisam ser considerados (COSTA *et al.*, 2017). Durante a pesquisa constatou-se que a higiene bucal inadequada da mãe parece refletir tanto na quantidade de biofilme oral no seu filho quanto na presença de CPI (RETNAKUMARI; CIRIAC, 2012).

Estudo revela que os valores de IPV% e ISG% estão intimamente relacionados à CPI, assim como foi encontrado no presente estudo (COSTA *et al.*, 2017). Hábitos alimentares e de higiene bucal tem um componente cultural muito forte e difícil de ser modificado. Atitudes das mães para com a sua própria higiene dentária e um histórico prévio de saúde bucal deficiente foram associadas com crianças com maior experiência de cárie (OKADA *et al.*, 2008; MATTILA *et al.*, 2009). Foi constatado que os hábitos de escovação dos pais influenciam os comportamentos de escovação dos filhos e a qualidade da higiene bucal dos pais teve influência direta no número de dentes cariados de seus filhos, demonstrando que as atitudes dos pais têm impacto positivo sobre o estado de saúde bucal dos filhos (NUNES *et al.*, 2014; COSTA *et al.*, 2017).

4 CONCLUSÃO

A exposição frequente do consumo de açúcares no ambiente familiar e a presença de placa bacteriana constituem riscos para o desenvolvimento da cárie na primeira infância na população estudada e a mãe maior influenciadora destes hábitos no ambiente familiar.

REFERÊNCIAS

FELDENS C.A, GIUGLIANI E.R, VIGO A, VÍTOLO M.R. Early feeding practices and severe early childhood caries in four-year-old children from southern Brazil: a birth cohort study. *Caries Res.* 2010;44(5):445-52.

NUNES A.M.M, SILVA A.A.M, ALVES C.M.C, HUGO F.N, RIBEIRO C.C.C. Factors underlying the polarization of early childhood caries within a high risk population. BMC Public Health, 2014; 988-96.

GUIA DE SAÚDE BUCAL PARA PEDIATRAS. [S. l.]: Associação latinoamericana de odontopediatria, 14 p, 2017.

RETNAKUMARI N, CIRIAC G. Childhood caries as influenced by maternal and child characteristics in pre-school children of Kerala-an epidemiological study. Contemp Clin Dent 2012;3(1):2-8.

CASTILHO A.R.F, MIALHE F.L, BARBOSA T.S, Puppim-Rontani. Influence of family environment on children's oral health: a systematic review. J Pediatr 2013;89(2):116–23.

COSTA E.L, COSTA J.F, SANTOS M.P, LADEIRA L.L.C, SILVA R.A, RIBEIRO C.C.C. Streptococcus mutans in Mother-Child Dyads and Early Childhood Caries: Examining Factors Underlying Bacterial Colonization. Caries Res 2017; 51:582-9.

NUNES, A.M.M, ALVES, C.M.C, ARAUJO, F.B, ORTIZ, T.M.L, RIBEIRO, M.R.C, SILVA, A.A.M, RIBEIRO, C.C.C. Association between prolonged breast-feeding and early childhood caries: a hierarchical approach. Com Dent Oral Epidemiol, 2012;40(6):5:42-9.

PEREIRA M.M, LANG R.M.F. Influência do ambiente familiar no comportamento alimentar. Revista Uningá, 2014;41:6-89.

OKUBO H, MIYAKE Y, SASAKI S, TANAKA K, MURAKAMI K, HIROTA Y. Dietary patterns in infancy and their associations with maternal socio-economic and lifestyle factors among 758 Japanese mother-child pairs: the Osaka Maternal and Child Health Study. *Matern Child Nutry* 2014; 10(2): 213-25.

MACIEL E.S, ENES C.C. Perfil alimentar e prática de atividade física em um programa da universidade aberta à terceira idade. *Nutrição Brasil*, 2006; 5(3): 134-8.

PERES M.A, LATORRE M.R.D.O, SHEIHAM A, PERES K.G, BARROS F.C, HERNANDEZ P.G. Determinantes sociais e biológicos da cárie dentária em crianças de 6 anos de idade: um estudo transversal aninhado numa coorte de nascidos vivos no sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, 2003; 6(4): 293-306

FADEL C.B, WAGNER D.M, FURLAN E.M. Associação entre características sociodentais maternas e experiência de cárie na primeira dentição da criança. *Rev Odonto Ci*, 2008; 23(1): 31-4.

AZEVEDO T.D, BEZERRA A.C, DE TOLEDO O.A. Feeding habits and severe early childhood caries in Brazilian preschool children. *Pediatric Dentistry*, 2005; 27(1): 28-33.

EVANS E, HAYES C, PALMER C.A, BERMUDEZ O.I, COHEN S.A, MUST A. Dietary intake and severe early childhood caries in low-income, young children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2013; 113(8): 1057-1061.

ANTUNES L A, ANTUNES L.S, COSTA M.E. Fatores Utilizados Como Preditores de Cárie

na Primeira Infância. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2006; 6: 117-24.

MATTILA M.L, RAUTAVA P, SILLANPÄÄ M, PAUNIO P. Caries in five-year-old children and associations with family-related factors. *J Dent Res*, 2009; 79: 875-88. 17- OKADA A, NIKAI DO T, IKEDA M, OKADA K, YAMAUCHI J, FOXTON R.M, SAWADA H, TAGAMI J, MATIN K. Inhibition of biofilm formation using newly developed coating materials with self-cleaning properties. *Dental Materials Journal*, 2008; 27(4): 565-572.