

**RELAÇÃO ENTRE SAÚDE BUCAL E CONSUMO ALIMENTAR EM
ADULTOS DE CUIABÁ-MT**

Rafaela Gomes MARTINS¹

Sheili Negrão GOMES¹

Shirleiry Alencar Fausto dos SANTOS¹

Suzane Cecília Dias de Souza MOREIRA¹

Bárbara Grassi PRADO²

Correspondência: shirleiry.alencar@hotmail.com

¹Discentes do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

²Mestre em Saúde Coletiva, Doutora em Saúde Pública. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

RESUMO

A higienização da boca é necessária para se ter uma ótima saúde bucal, mas existem outros fatores que influenciam na propagação de cárie e outras doenças bucais, como o consumo de alimentos ricos em açúcares e fora dos horários das grandes refeições, que apresentam conexão perfeita para que a doença cárie seja desenvolvida. Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a relação entre a saúde bucal e o consumo alimentar de adultos atendidos em uma policlínica odontológica de Cuiabá-MT. Trata-se de um estudo transversal realizado com adultos de 18 a 65 anos em uma policlínica de setor odontológico de Cuiabá, em que a coleta de dados foi realizada no período matutino do mês de agosto de 2017, e enquanto aguardavam na sala de espera o atendimento, os participantes respondiam o questionário, que teve duração de aproximadamente de 10 minutos. Assim, foi aplicado um questionário com 22 perguntas sobre saúde bucal e consumo alimentar. A amostra foi composta por 29 adultos que frequentavam uma policlínica odontológica de Cuiabá-MT, em que a maioria tinha de 45 a 65 anos (51,7%) e era do sexo feminino (82,8%). Verificou-se um alto consumo de refrigerantes de 79,16%, sucos industrializados de 58,34%, de doces 66,66% e pouca escovação diária de 91,66%. É importante que haja na atenção básica à saúde uma atuação de um nutricionista em conjunto com os dentistas e principalmente em escolas com a finalidade de repassar conhecimentos e medidas de prevenção tanto da alimentação como da saúde bucal.

Palavras-chave: Saúde bucal. Açúcar. Hábitos. Alimentares.

ABSTRACT

Mouth hygiene is necessary for optimal oral health, but there are other factors that influence the spread of caries and other oral diseases, such as the consumption of sugary foods and outside meal times, which have a perfect connection to caries disease is developed. Thus, the objective of the present study was to analyze the relationship between oral health and food consumption of adults attended at a dental polyclinic in Cuiaba -MT. This is a cross-sectional study carried out with adults aged 18 to 65 years

in a polyclinic in the dental sector of Cuiaba, where data collection was performed in the morning of August 2017, and while waiting in the waiting room attendance, the participants answered the questionnaire, which lasted approximately 10 minutes. Thus, a questionnaire with 22 questions on oral health and food consumption was applied. The sample consisted of 29 adults who attended a dental polyclinic in Cuiaba-MT, in which the majority were 45 to 65 years old (51.7%) and female (82.8%). There was a high consumption of soft drinks of 79.16%, industrialized juices of 58.34%, sweets 66.66% and little daily brushing of 91.66%. It is important that there is in basic health care a performance of a nutritionist together with dentists and especially in schools with the purpose of passing on knowledge and prevention measures of both food and oral health.

Key words: Oral health. Sugar. Habits. Food.

INTRODUÇÃO

A higienização da boca é necessária para se ter uma excelente saúde bucal, mas há outros fatores que influenciam na propagação de cárie e outras doenças bucais. Consumir alimentos ricos em açúcares e fora dos horários das grandes refeições apresenta conexão perfeita para que a doença cárie seja desenvolvida. A escovação após a ingestão de qualquer alimento é necessária para que não haja acúmulo de placas bacterianas (REIS et al., 2010).

A cárie é uma doença infecciosa que pode evoluir de forma lenta na maior parte da população, e se não tratada, avança até aniquilar completamente o dente doente (LIMA, 2000).

Se alimentar adequadamente e com equilíbrio em horários corretos vão contribuir para que o indivíduo tenha o maior número de dentes permanentes ao longo dos anos. A saliva auxilia como protetora, pois age neutralizando os ácidos que são liberados pelos microrganismos. Na cavidade oral há muitas bactérias, que têm a capacidade de sintetizar ácidos por meio da fermentação dos carboidratos ingeridos na dieta. (DIAS et al., 2011).

Assim, a dieta desempenha, com importância, um resultado objetivo, portanto a constância ingestão e a maneira em que os carboidratos são consumidos vão favorecer no acréscimo da doença (cárie). A sacarose (açúcar) consumida dentre as grandes refeições e a sua consistência cultiva, mais fácil a fermentação. É de fato mais cariogênica (DIAS et al., 2011).

Além da dieta, o estudo de Reis et al.(2006) observou que quanto menor a renda e a escolaridade, maior o risco para doenças bucais e os indivíduos com estas

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

características apresentam maior prevalência de perda dentária, devido ao pouco acesso aos bens de higiene pessoal e aos serviços de saúde bucal.

O que não condiz com o presente estudo, pois se observou que a renda e escolaridade, apresentaram a mesma prevalência da doença carie ou a perda dentaria.

Por muitos anos, a odontologia era escassa e a procura da população brasileira por tratamento de saúde bucal era de difícil acesso e limitada, e com isso as pessoas eram habituadas apenas a procurar um dentista se sentissem dor e em muitos casos tardiamente, em que se era extraído o dente. E para modificar essa situação, em 2003 o Ministério da Saúde idealizou e disseminou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. A ênfase do programa Brasil Sorridente, tem por base uma linha de medidas que têm como alvo garantir os atos de promoção, cuidado e recuperação da saúde bucal da população brasileira por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo foi analisar a relação entre a saúde bucal e o consumo alimentar de adultos atendidos em uma policlínica odontológica de Cuiabá-MT.

METODOLOGIA

Trata-se de um de estudo transversal realizado com adultos de 18 a 65 anos em uma policlínica de setor odontológico de Cuiabá.

A coleta de dados foi realizada no período matutino do mês de agosto de 2017, e enquanto aguardavam na sala de espera o atendimento, os participantes respondiam o questionário, que teve duração de aproximadamente de 10 minutos.

Foi aplicado um questionário com base no artigo retirado e adaptado de Yamashita, (2013). Apêndice 1, Sendo a parte I, dados socioeconômicos (4 perguntas), parte II- Impacto bucal nos desempenhos diários (3 perguntas) e parte III- Consumo de alimentos associados ao desgaste dentário (10 perguntas).

Os indivíduos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para autorizar sua participação na pesquisa (apêndice 2). Os dados foram tabulados no programa de Excel 2010 e analisados por meio de medidas de frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

A amostra foi composta por 29 adultos que frequentavam uma policlínica odontológica de Cuiabá-MT, em que a maioria tinha de 45 a 65 anos (51,7%; n=15), 34,5% (n=13) de 27 a 44 anos e somente um indivíduo com 19 anos. A maioria era do sexo feminino (82,8%, n=24) e 10,5% (n=3) eram fumantes (dados não apresentados em tabela).

Quanto ao nível de escolaridade, 51,7 % (n=15) possuíam nível superior completo, 6,9% (n= 2) nível superior incompleto e 41,4% (n=12) nível médio ou menos. Sobre a renda familiar 55,2% (n=16) recebiam entre 2 a 4 salários mínimos, notou-se que a metade dos entrevistados possuíam um socioeconômico considerável e nível escolar de graduação. Foi observado que tanto a renda quanto a escolaridade não influenciaram no nível de conhecimento do indivíduo, pois mostrou a falta de autocuidado em relação a saúde bucal e hábitos alimentares saudáveis.

Conforme Figueiredo et al. (2014), no seu estudo de descrição do padrão alimentar e da saúde bucal de criança do sul do Brasil, 69,4% ganhavam um salário mínimo e 59,1% acima de um salário. As famílias com renda salarial mais alta consumiam uma grande quantidade de açúcar entre as refeições e tinham maior percentual de perda dentária. E no estudo de Filho et al. (2010) de consumo de alimentos ricos em açúcar e cárie dentária em pré-escolares, as crianças também tinham hábitos de consumir alimentos ricos em açúcar como os sucos de caixa e em pó. Porém no presente estudo, o consumo de açúcar não diferiu entre as diferentes faixas de renda. Dentre 29 pessoas entrevistadas, 82,7% (n=24) tiveram perda dentária ou canal (dados não apresentados em tabela).

A Tabela 1 apresenta a distribuição percentual dos adultos com perda dentária ou canal segundo variáveis de consumo alimentar. E como pode ser observado na tabela, 79,2% (n=19) dos adultos com perda dentária ou canal tomavam refrigerantes.

Tabela 1. Distribuição percentual dos adultos com perda dentária ou canal segundo variáveis de consumo alimentar. Cuiabá/MT, 2017.

Variáveis	Perdeu dente e/ou fez canal	
	N	%
Refrigerante		
Diariamente/semanalmente	19	79,2
Nunca	5	20,9
Total	24	100,0
Suco em pó		
Diariamente/semanalmente	15	62,5
Nunca	9	37,5
Total	24	100,0
Suco de caixa		
Diariamente/semanalmente	14	58,3
Nunca	10	41,7
Total	24	100,0
Achocolatado líquido		
Diariamente/semanalmente	18	75,0
Raramente / nunca	6	25,0
Total	24	100,0
Doces		
Diariamente / semanalmente	16	66,7
Raramente ou nunca	8	33,3
Total	24	100,0
Beliscar entre as refeições		
Sim	22	91,7
Não	2	8,3
Total	24	100,0
Escovar os dentes		
1 vez ao dia	22	91,7
2 ou mais vezes ao dia	2	8,3
Total	24	100,0

A maior causa da erosão dentária está relacionada com o consumo do refrigerante, que é uma bebida que contém altos níveis de ácido cítrico na sua composição e açúcar, que mediante o consumo diário ocorrem lesões que podem amolecer os tecidos dentários mais duros, sendo comum a lesão nos últimos dentes devido à difícil limpeza diária, por esta razão o ácido fica na localidade por período

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

longo e com isso a saliva não atua corretamente e demora com seu efeito tampão. (GRANDO et al., 1995).

No estudo de Peres et al. (2012) foram pesquisadas as desigualdades contextuais e individuais da prevalência de dor dentária em adultos e idosos no Brasil, e em seu estudo mostrou que o motivo do indivíduo ir à procura de serviços de saúde por atendimento odontológico é a dor dentária. E dentre os pesquisados, aqueles que consumiam semanalmente refrigerante as dores eram maiores comparados àqueles que consumiam menos refrigerantes.

Quanto ao consumo de suco em pó, 62,5% (n= 15) mantinham o hábito de consumi-lo diariamente. Almeida et al. (2016), que analisou os sólidos solúveis totais e pH em 14 amostras de sucos industrializados e sua relação com a cárie dental e erosão ácida, e observou que as 7 amostras de suco em pó, marcaram o pH mais ácido do que os sucos prontos para consumo, ou seja, o pH abaixo do crítico e a alta concentração de açúcar contribuem, para o surgimento da erosão ácida e da cárie dental se consumido excessivamente.

Conforme o estudo de Soares et al. (2014) que avaliou o potencial erosivo e cariogênico de sucos artificiais em pó de 4 sabores de sucos diferentes de diversas marcas, foi observado que o pH analisado resultou na causa da cárie e erosão dental. Diante deste estudo observou-se que o alto consumo de suco em pó ocorre muitas vezes pela praticidade, o alto rendimento e custo acessível.

Em relação ao suco de caixa, 58,3% (n=14) relataram ingerir este tipo de suco, que pode ser considerado outro vilão para a saúde bucal do indivíduo, pois contém quase que a mesma proporção ou maior que o refrigerante, e essa grande concentração de açúcar pode causar obesidade e favorecer a perda dentária já que é o alimento preferido das bactérias, ocasionando fermentação e formação de cárie dentária (HANAN et al., 2015).

Não foi encontrado estudo que analisava a perda dentária ou canal e sua relação com alimentação entre adultos, por isso, optou-se por analisar estudos com crianças e a presença de cárie ou dor dental, que podem levar a perda dentária ou canal. Conforme Filho et al. (2010) que analisaram o consumo de alimentos ricos em açúcar e cárie dentária em pré-escolares, 91,1%, das crianças consumiam sucos artificiais e 80% destes apresentaram carie dentária. Mesmo o estudo sendo em crianças mostra que a população não tem hábitos saudáveis desde infância, no entanto a cárie foi o principal

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

componente apresentado na pesquisa. Isto condiz com o presente estudo em relação ao consumo excessivo de açúcar e sua relação com a perda dentária.

De acordo com o estudo de Biral et al. (2013), que analisaram a relação entre cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo, 77% das crianças que tomavam suco de caixinha apresentaram dentes cariados, mais uma vez revelando os maus hábitos alimentares na infância e que o alto consumo de açúcar tanto na infância quanto na vida adulta vão favorecer a formação da cárie.

No presente estudo, 75,0% (n=18) das pessoas estudadas tomavam achocolatado líquido. O cálcio é um agente protetor para cárie dental e outras doenças relacionadas e é sabido que os achocolatados líquidos são compostos por leite, que é um alimento rico em cálcio, mas esse efeito protetor da saúde bucal é praticamente anulado pela elevada presença de açúcar no achocolatado líquido, além dos conservantes como aromatizantes espessantes, goma guar, carragena, citrato de sódio e lectina de soja. (CUNHA et al., 2011).

Lima et al. (2011) em seu estudo sobre o consumo infantil de bebidas lácteas avaliaram vinte tipos de bebidas lácteas, sendo dez iogurtes e dez achocolatados prontos para o consumo, e pôde-se perceber que as bebidas lácteas com alto teor de açúcar contribuem para o desenvolvimento de lesões de cárie e erosão dentária, de maneira geral, toda e qualquer bebida açucarada é considerada um fator de risco para doenças dentárias e no presente estudo, os diversos tipos de bebidas apresentaram elevado consumo.

A ingestão de doces foi observada em 66,0% (n=16) dos pesquisados, segundo (NOVAIS et al., 2004) a forma mais importante de diminuir a incidência da perda dentária é reduzir a frequência de ingestão de comidas e bebidas com alto teor de açúcares. A Cartilha sorria com saúde bucal (2009) relata que para a proliferação da cárie um dos fatores básicos é o consumo de carboidrato e açúcares. Segundo o material educativo da Orientação sobre Saúde Bucal da Secretaria de Estado da Educação do Paraná (2008), mastigar chicletes com açúcar alimenta a placa bacteriana podendo causar fermentação e contribuir também para a formação da cárie. Diante destas afirmações de ambas as cartilhas e dos dados do presente estudo, conclui-se que o consumo de doces ou bebidas açucaradas está associado a uma má saúde bucal, devendo-se evitar o consumo destes alimentos.

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

O presente estudo apontou que 75,9 % (n=22) beliscavam entre as refeições e o mais agravante, que a maioria (91,7%; n=22) somente escovava os dentes uma vez por dia.

A alimentação fora dos horários das grandes refeições como o café da manhã, almoço e jantar, vai contribuir para a formação de placas bacterianas e desenvolver a cárie. E se esse hábito prolongar, possivelmente haverá o processo de canal ou uma perda dentária. É importantíssima a higienização correta dos dentes pelo menos 3 vezes ao dia, ou após consumir qualquer alimento, principalmente o açúcar (CARTILHA SORRIA COM SAÚDE, 2009).

Dias et al. (2008) em uma intervenção sobre medidas de promoção e prevenção de cárie em escolares adolescentes, na Escola Estadual de Ensino Infantil e Fundamental Almirante Tamandaré e na Escola Estadual Presidente Médici, situadas no bairro Castelo Branco em João Pessoa, foram realizadas atividades semanais com alunos de 12 a 18 anos sobre promoção e prevenção em saúde bucal. No decorrer das atividades observaram uma mudança de comportamento quanto à importância da escovação dentária, Ou seja, ações educativas são eficazes na melhoria da saúde bucal.

A má nutrição, desequilibrada, inadequada, com exageros em consumo de alimentos açucarados e a falta da higienização bucal correta, são de fato as maiores causas da perda dentária nos indivíduos.

Segundo estudo de auto percepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre, RS, de Figueiredo et al. (2008) 32,4% dos participantes relataram a perda de pelo menos um elemento dentário permanente. E 31% deles foram ao dentista em situação de dor. Este estudo revelou que o conhecimento sobre saúde bucal da população era escasso e que a busca pelo atendimento odontológico era somente em caso de urgência. Conforme a pesquisa de (VARGAS e PAIXÃO, 2004), sobre a alta ocorrência de perda de elementos dentais na população brasileira, os motivos da perda dentárias mais comuns relacionou-se com a falta de conhecimento e de condições financeiras para um tratamento adequado.

CONCLUSÃO

Por meio deste estudo verificam-se um alto consumo de alimentos ricos em açúcares e a baixa frequência de escovação dos dentes, fatores esses que possivelmente

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

levaram a perda do dente permanente e/ou a um tratamento de canal. Observa-se que, mesmo indivíduos possuindo um grau de estudo elevado e de poder aquisitivo considerável, apresentaram maus hábitos de higiene bucal e alimentar.

Ainda, destaca-se que apresenta limitações, como o baixo número de participantes da pesquisa, porém os resultados encontrados são considerados de grande valia, pois se assemelham a outros estudos.

É importante que haja na atenção básica à saúde uma atuação de um nutricionista em conjunto com os dentistas e principalmente em escolas com a finalidade de repassar conhecimentos e medidas de prevenção tanto da alimentação como da saúde bucal.

Atuando em conjunto com a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, que objetiva garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população, une uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A.K. Bonvini, B. Farias, M.M.A.C. **Avaliação do potencial erosivo e cariogênico de sucos artificiais em pó.** Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2014; 26(3): 197-203, set-dez ISSN 1983-518. Ministério da Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_brasil_sorridente.Pdf>acesso em: 20 de setembro, 2017.

Brasil”. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol.9,no.3,2009,pp.347-Rev.Nutr. vol.26 no.1 Campinas Jn./Feb. 2013 On-line version ISSN 1678-9865 disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732013000100004> - Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo

BRASIL. Ministério da Saúde. 2011. “**Política Nacional Brasil Sorridente**”. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf > .acesso em :20 de setembro 2017.

DIAS ACG, Raslan S, Scherma AP. **Aspectos nutricionais relacionados à prevenção de cáries na infância.** Clipse Odonto 2011; 3(1):37-44.

D.K.C. Almeida¹, C.A.F. Almeida¹, C.C. Ferreira¹, G.N. Silva¹. A.D.C.S. Xavier¹, A.S. Cardoso¹. **Análise de sólidos solúveis totais e ph em bebidas industrializadas e a relação com a cárie dental e erosão ácida.** Instituto de Ciências Biológicas e Saúde - Centro Universitário una Belo Horizonte MG 2016.

FIGUEIREDO, Márcia Cansado et al. **Descrição do padrão alimentar e da saúde bucal de crianças do sul do Brasil.** RFO UPF, Passo Fundo, v. 19, n._____, Márcia cansado et al. **Auto percepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre - RS** Consciente Saúde, Universidade São Paulo, Brasil vol. 7, núm. 1, pp. 43- 9, jun setembro 2017.

FRAUNHOFER, J. A.; ROGERS, M. M. **Dissolução de esmalte dental em refrigerantes.** Gen Dent., V.52, n.4, 308-312, jul./aug. 2004.

FREIRE, Maria do Carmo Matias et al. **Desigualdades socioeconômicas e mudanças nos comportamentos em saúde bucal de adolescentes brasileiros de 2009 a 2012.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 49, 50, 2015. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102015000100235&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Outubro 2017.

GRANDO, J. L.; GABILAN, N. H.; PETRY, A. et al. **Erosão dental: estudo in vitro da erosão causada por refrigerantes e suco de limão no esmalte de dentes decíduos humanos – análises bioquímicas.** Rev. Odontoped, v. 4, n. 1, p. 1-10, jan./fev./mar. 1995.

HANAN, Simone Oliveira, MARREIRO, Raquel de Oliveira. "**Avaliação do pH de Refrigerantes, Sucos e Bebidas Lácteas Fabricados na Cidade de Manaus, Amazonas, Brasil**". Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol.9,no.3,2009,pp.347-Rev.Nutr. vol.26 no.1 Campinas Jn./Feb. 2013 *On-line version* ISSN 1678-9865 disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732013000100004> - Cárie dentária e práticas alimentares entre crianças de creches do município de São Paulo.

LIMA, Helena Maria Reinaldo; LIMA, Luciana Reinaldo; GALVAO, Fabio Freitas de Sousa Passos. **Consumo infantil de bebidas lácteas: sólidos solúveis totais (Brix) e pH.** Odontol.Clín.-Cient. (Online), Recife, v.10, n.3, set. 2011 Disponível em:<http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167738882011000300009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 outubro 2017.

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

LIMA, Oliveira Eduardo de José. Cárie dentária: um novo conceito. Maringá, 2010. 119 P. disponível < <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v12n6/a12v12n6.pdf>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Portaria no 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004: institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. [Http:// tal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria 198 polos](http://tal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_198_polos.pdf). Acesso em: 31 maio 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Projeto SB Brasil: Condições de saúde bucal da população brasileira (2002-2003).** Resultados Principais. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Brasília – DF, 2004.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Manual para agentes comunitários de saúde: Alimentação e nutrição para famílias do programa bolsa família.** Secretaria de atenção à saúde, Departamento de atenção Básica. Serie A normas e Manuais Técnicos Brasília-DF, 2007.

3, dez. 2014 Disponível<http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1413-40122014000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 outubro 2017.

NASCIMENTO S et AL, **Condições dentárias entre adultos** 2013. Rev. Saúde Pública 2013;47 (Supl 3):69-77, DOI:10.1590/S0034-8910.2013047004288.

PEREIRA G.A.P. GENAROP. S. PINHEIRO N.M.M..SZEIJNFELD V.L. MARTINI L.A . Cálcio dietético - Estratégias para otimizar o consumo de cálcio. Rev Bras Reumatol, vol. 49, n .2, p. 1-16,2009.

REIS, DM.; et al. **Educação em saúde com estratégia de saúde bucal em gestante.** Ciência e saúde coletiva-São Paulo, 2006 .15 (1) :269-276,2010.2.

SECRETARIA DA SAÚDE, **sorrir com saúde bucal: fundamentos para ações educativas. Coordenação saúde básica, área técnica de saúde bucal-** São Paulo SMS 2009. Disponível em<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/saudebucal/Cartilha_SorrirComSaudeBucal.pdf> Acesso em: 11 de nov. 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO DO PARANÁ-SEED Universidade estadual do centro-oeste, **uni centro programa de desenvolvimento educacional de orientações sobre saúde bucal,** Guarapuava 2008. disponível em <

<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/por>

II Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag (ISSN 2594-6757)

[tals/pde/arquivos/732-2.pdf](#)> Acesso em :10 nov.2017

SILVA, JBOR. Saúde bucal da criança: um estudo entre profissionais e estudantes da área de saúde e pais. Tese (Doutorado em Odontologia Área de concentração em Odontopediatria). Rio de Janeiro. Faculdade de Odontologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2005. 125 f.

SOUZA FILHO, Manoel Dias de; CARVALHO, Gustavo Diego de Farias; MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e. Consumo de alimentos ricos em açúcar e cárie dentária em pré-escolares. Arq. Odontol. Belo Horizonte, v.46, n.3, set. 2010.

VAGAS, Andréa Maria Duarte. PAIXAO, Helena Heloísa. Perda dentária e seu significado na qualidade de vida de adultos usuários de serviço público de saúde bucal do Centro de Saúde Boa Vista, em Belo Horizonte. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1015-1024, dezembro de 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=pt=scici_arttext&pid=S1413-81232005000400024&lng=pt_BR&nrm=iso>. acesso em 13 nov 2017.

YAMASHITA, Joselene Martinelli. **Estudo transversal sobre problemas bucais em pacientes obesos mórbidos**. Bauru, 2013. 111 P.: il.; 31 cm.