

CONSUMO DE FRUTAS E VERDURAS E SAÚDE BUCAL ENTRE IDOSOS VINCULADOS ÀS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

CARLOTA ROCHA DE OLIVEIRA¹; CAMILA BERNARDI²; ISABELLE KUNRATH³; NATHALIA LIMA DOS SANTOS⁴; CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS⁵; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO DA SILVA⁶

¹*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – carlota.oliveira@uol.com.br*

²*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas- miladebona@yahoo.com.br*

³*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas - isabelle_kunrath@hotmail.com*

⁴*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas -nathalialima.santos@hotmail.com*

⁵*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas - caroline.o.langlois@gmail.com*

⁶*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas –aemidiosilva@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A transição demográfica das últimas décadas reflete um cenário com um elevado número de indivíduos idosos nas últimas décadas (MOREIRA, 2005). Em virtude disso, existe a necessidade de serviços de saúde preparados para atender essa população. Na área da saúde bucal isso não é diferente.

Em relação à saúde bucal da população idosa, a perda dentária é o principal problema nessa faixa etária (SILVA, TÔRRES, SOUZA, 2012). Segundo os dados do levantamento Nacional de Saúde Bucal de 2010 a média do CPOD (nímeros de dentes cariados, perdidos e obturados) entre os idosos de 65 a 74 anos foi de 27,3 dentes, sendo que 85% deste índice é composto de dentes perdidos e 63,1% são usuários de prótese total e apenas 7,3% dos idosos no Brasil não necessitam de nenhum tipo de prótese dentária (SB BRASIL, 2015).

A alteração na função bucal pode acarretar em mudanças na escolha dietética, levando o idoso a optar por alimentos de textura macia, de fácil mastigação e nem sempre com qualidade nutricional adequada (LIMA et al., 2007). Alimentos mais duros como frutas, legumes e carnes, que são maiores fontes de vitaminas, minerais e proteínas, são considerados como difícil ingestão, em virtude da dificuldade de mastigação (SHIGLI , 2010).

Diante da relevância do tema, o presente estudo tem por objetivo descrever a prevalência do consumo de frutas e verduras e testar a associação saúde bucal com o consumo de frutas e verduras em uma população de idosos vinculados às unidades de saúde da família da cidade de Pelotas – RS.

2. METODOLOGIA

O estudo apresenta delineamento transversal, sendo a sequência de um acompanhamento realizado em 2009/2010, com uma amostra inicial de 438 idosos de onze Unidades de Saúde da Família da área urbana de Pelotas – RS. A descrição da metodologia de seleção da amostra pode ser encontrada no estudo prévio (SILVA et al., 2013).

O segundo acompanhamento ocorreu de abril de 2015 a abril de 2016, e foram avaliados 164 idosos participantes do primeiro acompanhamento. As entrevistas foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, por meio de agendamento prévio via de ligação telefônica ou no domicílio do idoso acompanhado pelas agentes comunitárias de saúde.

As variáveis de exposição demográficas, socioeconômicas e o consumo de frutas e verduras foram obtidas através da aplicação de um questionário padronizado. Previamente a aplicação do questionário, foi realizado um treinamento com os doze entrevistadores, conduzido pelo pesquisador responsável pelo estudo.

Para a obtenção das variáveis: número de dentes e o uso e necessidade de prótese, um exame físico realizado com os participantes sentados sob luz natural por cinco examinadores previamente treinados e calibrados, segundo os critérios propostos pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 1997).

As variáveis de exposição do estudo foram: 1. Sociodemográficas: sexo (feminino e masculino), raça (branco e não brancos), escolaridade (até 4 anos, 5 a 7 anos e 8 ou mais), renda familiar em salários mínimos (menos de 1,5 e mais de 1,5); 2. Saúde bucal: numero de dentes (2015/16) (sem dentes, 1 a 10 dentes e mais de dentes), uso de prótese (sim e não) e necessidade de prótese (sim e não).

O desfecho do estudo foi o consumo de frutas e verduras, obtido através das seguintes perguntas: O Sr (a) nos últimos 7 dias comeu os seguintes alimentos: 1. Salada crua (alface, tomate, cenoura, pepino, repolho, etc); 2. Legumes e verduras cozidos (couve, abóbora, chuchu, brócolis, espinafre, etc); 3. Frutas frescas ou salada de frutas. Para o consumo de verduras foi organizado uma variável combinando as duas perguntas. Para fins de análise, o consumo de frutas e verduras foi categorizado da seguinte forma: consome ou não consome.

Para a obtenção dos resultados do presente estudo, foram realizadas análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas. Para as análises foi utilizado o programa Stata 12.0. O projeto do presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. Todos os participantes do estudo foram esclarecidos dos objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo é composta na sua maioria por mulheres (73,8%), da raça branca (71,1%), com até 4 anos de estudo (70,1%) e renda familiar de mais de 1,5 salários mínimos (58,1%). Em relação à saúde bucal, a prevalência de necessidade de prótese dentária foi de 54,4%, uso de prótese dentária de 86,2% e 53,9% não tinham dentes. Já para o consumo de frutas e verduras, foi observado que a maioria consome frutas (90,5%) e verduras (salada crua) (85,7%) e (legumes e verduras cozidos) (89,1%). Ao comparar o consumo de frutas e verduras com as variáveis sociodemográficas foi observada diferença estatística entre o consumo de verduras e o sexo (salada crua ($p=0,003$) e legumes e verduras cozidos ($p=0,003$) com as mulheres consumindo maiores quantidades de verduras que os homens. Já para as frutas foi observado diferença estatística ($p=0,001$) para a escolaridade, com os idosos mais escolarizados consumindo menores quantidades de frutas. Por fim, o consumo de frutas e verduras foi comparado com a saúde bucal. Foi observado diferença estatística para o consumo de legumes e verduras cozidos com a necessidade de prótese, ($p=0,013$) indicando que os idosos que necessitavam de algum tipo de prótese dentária consomem menos legumes e frutas cozidos do que aqueles que não necessitam.

O reflexo da alta prevalência de perda dentária é a necessidade da utilização de próteses dentárias. Os resultados do levantamento Nacional de Saúde Bucal de 2010 evidenciaram a diminuição para os adolescentes e adultos,

mas inalterada para os idosos. (SB BRASIL, 2015). Em muitos casos, em virtude do alto custo, a população idosa não tem acesso ao tratamento reabilitador protético e quando apresenta próteses dentárias, elas muitas vezes podem estar mal adaptadas o que poderá levar a alteração da dieta do idoso.

Assim, fica claro a necessidade de tratamento reabilitador bucal, bem como, de um tratamento efetivo, baseado em próteses dentárias, quer sejam parciais ou totais, de boa qualidade, que possam permitir ao portador, a mastigação de frutas, legumes e verduras, ou seja, de uma dieta balanceada, melhorando assim a qualidade de vida.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a prevalência do consumo de frutas e verduras entre os idosos do estudo é alta. O consumo de legumes e verduras cozidos está relacionado com a necessidade de prótese, indicando que os idosos que necessitavam de algum tipo de prótese dentária consomem menos legumes e frutas cozidos do que aqueles que não necessitam de próteses.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGA, S. R. S.; JÚNIOR, R. T.; BRAGA, A. S.; CATIRSE, A. B. C. Efeito do uso de próteses na alimentação de idosos. *Rev. Odontol. UNESP*. v. 31, n.1, p.71-81, 2002

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Principais, Brasília DF, 2011. Acessado em 29 de julho de 2016. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf

LIMA, L.H.; SOARES, M.S.; PASSOS, I. A.; ROCHA, A.P.; FEITOSA, S. C.; LIMA, M. G. Autopercepção oral e seleção de alimentos por idosos usuários de próteses totais. *Rev Odontol Unesp*. v. 36, n. 2, p.131-136, 2007.

MOREIRA, R.S, et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisões sistemáticas sobre o quadro epidemiológico e acesso a serviços de saúde bucal. *Cad. Saúde Pública*, v.21, n.6, p.1665-1675, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Baixo consumo de frutas e verduras aumenta o risco de cardiopatias, alguns tipos de câncer e obesidade. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/releases/pr84/en/>>. Acesso em: 1 de julho de 2016

SHIGLI, K.; HEBBAL, M. Does prosthodontic rehabilitation change the eating patterns among completely edentulous patients? *Gerodontology*. , v. 29, n. 1 p. 48-53, 2012.

SILVA, A. E. R.; LANGLOIS, C. O.; FELDENS, C.A. Use of dental services and associated factors among elderly in southern Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v. 16, p. 1005-1016, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Calibration of examiners for oral health epidemiological surveys. Geneva: ORH/EPID; 1997.