

EVSb - ESTUDO PROSPECTIVO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE INGESTÃO DE FLUORETO PELA DIETA / DENTIFRÍCIO E FLUOROSE EM DENTES PERMANENTES

23^o Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14^o Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1^a edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

MATOS; Ana Flávia Barbosa¹, **PORTELA; Italo José Zacarias**², **LIMA; Cacilda Castelo Branco**³, **LIMA; Marina de Deus Moura de**⁴, **MOURA; Marcoeli Silva de**⁵

RESUMO

Introdução: As múltiplas fontes de uso de fluoretos têm contribuído para redução da prevalência e severidade da cárie dentária, entretanto resultou em aumento de casos de fluorose dentária. Poucos estudos prospectivos avaliam a associação de ingestão de fluoretos na infância e ocorrência de fluorose dentária na dentição permanente. **Objetivo:** Determinar a associação entre a ingestão de fluoretos por crianças residentes em local de clima tropical e água de abastecimento público fluoretada (0,6 - 0,8 ppm F) e a ocorrência de fluorose em dentes permanentes. **Metodologia:** Ingestão de fluoretos foi avaliada em crianças (2-5 anos) de creche pública e privada no município de Teresina, Piauí, em 2013, pela técnica da dieta duplicada e subtração de dentifrício durante dois dias não consecutivos. Seis anos após, presença ou ausência de fluorose e severidade, foram avaliados nos incisivos, utilizando índice TF. A cárie dentária foi avaliada (índice CPOD), incluindo molares permanentes. Os responsáveis preencheram questionário sobre aspectos sociodemográficos e saúde bucal das crianças. **Resultados e discussão:** Foram avaliadas 41 crianças de escolas públicas e 51 de privadas. Para testar a associação entre fluorose e ingestão de fluoreto, crianças foram divididas em três grupos: sem fluorose dentária (TF = 0); fluorose muito leve/leve (TF 1 e 2) e moderada (TF maior ou igual a 3). Apresentaram fluorose, 35 (85,4%) crianças das escolas públicas e 25 (49%) da privada, sendo grau muito leve/leve 63,4% daquelas e 39,2% destas e moderada 22% e 9,8%, respectivamente. A maior fonte de ingestão de fluoretos, considerando o total de crianças, ocorreu pela dieta para fluorose muito leve/leve. Em populações expostas a fluoretação, espera-se certo grau de fluorose, porém, a implicação clínica dependerá da dose ingerida e tempo de exposição. Nas crianças sem fluorose (n=32), as doses medianas (min-max) de fluoreto da dieta, dentifrício e combinados foram 0,033 (0,014 - 0,073), 0,010 (0,0 - 0,071) e 0,050 (0,010 - 0,153) mgF/kg/dia, respectivamente. Nos grupos com fluorose leve (n = 46) e moderada (n= 14), as doses foram de 0,026 (0,011 - 0,064), 0,020 (0,0 - 0,144), 0,050 (0,020 - 0,168) e 0,022 (0,013 - 0,044), 0,022 (0,0 - 0,117) e 0,052 (0,020 - 0,174) mg F / kg / dia, respectivamente. Foi observada associação entre ingestão de fluoretos pela dieta e fluorose dentária (p=0,003). A fonte primária de ingestão de fluoretos pela dieta é a água que além de consumida, é utilizada na preparação de alimentos, havendo somatório de fontes. Observou-se ainda, associação entre fluorose dentária e

¹ UFPI, flaviabmatos2@hotmail.com

² UESPI, italo.portella96@gmail.com

³ UFPI, cacildacb@hotmail.com

⁴ UFPI, mdmlima@gmail.com

⁵ UFPI, marcoeli-moura@uol.com.br

escolaridade das mães ($p=0,013$) e tipo de escola ($p=0,001$). A maioria das crianças utilizava dentifrício infantil fluoretado na idade de risco para fluorose, entretanto na escola privada a escovação era realizada por adulto, ao contrário das crianças de escolas públicas. Apenas quatro crianças (4,3%), todas de escolas públicas, apresentaram cárie dentária. **Conclusão:** Houve associação da ingestão de fluoretos pela dieta e fluorose em incisivos permanentes, bem como associação entre fluorose e escolaridade da mãe e tipo de escola. **Palavras-chave:** fluoreto; dentifrícios; fluorose dentária

PALAVRAS-CHAVE: Fluoreto, dentifrícios, fluorose dentária