

**APLICABILIDADE TÉCNICA DO DIÁRIO DIETÉTICO NA CLÍNICA  
ODONTOLÓGICA: estratégias para utilização do instrumento de coleta de  
dados**

*TECHNICAL APPLICABILITY OF THE DIETARY DIARY IN THE ODONTOLOGICAL  
CLINIC: strategies for using the instrument of data collection*

**Amanda Serapião Soares<sup>1</sup>**  
**Daniela Nunes Farias<sup>1</sup>**  
**Gabriela Crisóstomo da Silva<sup>1</sup>**  
**Margarete Fernandes Do Espírito Santo<sup>1</sup>**  
**Noelha dos Santos Gonçalves<sup>1</sup>**  
**Sthéfany Silveira Antunes Teixeira<sup>1</sup>**  
**Vanessa Cristiane Araújo Oliveira<sup>2</sup>**  
**Stephanie Quadros Tonell<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmicas de Odontologia, Faculdade Verde Norte, Mato Verde, Brasil. <sup>2</sup>Docentes na Graduação em Odontologia, Faculdade Verde Norte, Mato Verde, Brasil.

**Autor para correspondência:** *Vanessa Cristiane Araújo Oliveira.*  
E-mail: araujodonto@gmail.com

**Resumo**

**Objetivo:** Avaliar o consumo de alimentos cariogênicos por pacientes atendidos em uma clínica-escola de curso de graduação em Odontologia. **Métodos:** Foi realizado levantamento de dados secundários através dos prontuários clínicos dos pacientes atendidos na clínica odontológica das Faculdades Verde Norte – Favenorte, no município de Mato Verde-MG. Foram coletadas informações sobre o consumo de alimentos contendo sacarose, bem como o momento de sua ingestão, por meio do diário dietético. **Resultados:** Dos 363 prontuários avaliados, 81 pacientes receberam o diário dietético e apenas 8 foram retornados. Constatou-se nesta pesquisa que embora o diário dietético represente um instrumento relevante para o monitoramento individual da dieta, a adesão por parte do paciente torna-se um fator dificultador na obtenção dessas informações. **Conclusão:** Diante da limitação encontrada na aplicação do instrumento Diário Dietético impresso, conclui-se que a adoção de estratégias que viabilize a obtenção dessas informações de forma eficiente torna-se necessária.

**DESCRIPTORES:** Cárie dentária, Dieta, Diário dietético.

**Abstract**

**Objective:** To evaluate the consumption of cariogenic foods by patients attending a clinical-school undergraduate course in dentistry. **Methods:** Secondary data were collected through the clinical records of the patients attending the dental clinic of Faculdades Verde Norte - Favenorte, in the municipality of Mato Verde-MG. Information was collected on the consumption of foods containing sucrose, as well as the moment of their ingestion, through dietary diary.. **Results:** Of the 363 charts evaluated, 81 patients received the dietary diary and only 8 were returned. It was verified in this research that although the dietary diary represents a relevant instrument for the individual monitoring of the diet, the adherence by the patient becomes a difficult factor in obtaining this information. **Conclusion:** In view of the limitations found in the application of the printed daily dietary instrument, it is concluded that the adoption of strategies that make it possible to obtain this information efficiently becomes necessary.

**DESCRIPTORS:** Dental cavity; Diet; Dietary diary.

## Introdução

A cárie dental é a doença infecciosa que mais acomete a cavidade bucal, podendo atingir todas as faixas etárias, desde bebês a idosos (FEIJÓ; IWASAKI, 2014). Ela se manifesta de forma lenta na maioria dos casos e quando não há tratamento correto acaba destruindo a estrutura dentária (BRAGA, 2008).

Segundo a World Health Organization (WHO), a maioria dos países da América Latina apresenta elevados índices de dentes cariados perdidos e obturados (CPO-D). No Brasil, o primeiro levantamento nacional realizado em 1986 pelo Ministério da Saúde revelou elevada prevalência de cárie dentária em todas as idades. Apesar da fluoretação da água de abastecimento público em algumas regiões, além da disponibilidade de dentrífcios fluoretados em todo território nacional resultar em uma significativa redução nacional neste índice, a doença cárie é considerada ainda um grande problema de saúde pública (BATISTA; MOREIRA; CORSO, 2007).

Para a instituição de medidas efetivas para o controle da doença cárie se faz necessária a compreensão dos seus fatores etiológicos (BRAGA, 2008). De acordo com Batista (2007), a identificação de fatores coletivos de risco à cárie dentária representados pelos determinantes sociais, econômicos e culturais, surge como forte instrumento norteador da prática odontológica uma vez que possibilita o entendimento do processo saúde-doença em grupos sociais.

Embora muitos fatores, indicadores e preditores de risco de cárie já serem amplamente abordados durante o seu tratamento, um dos principais instrumentos considerados relevantes na determinação do risco incluem a avaliação da experiência e atividade de cárie, a verificação de hábitos dietéticos e das condições de higiene bucal e a análise de aspectos socioeconômicos (CARVALHO *et al.*, 2011).

Estudo realizado por Batista (2007) sugere que piores condições socioeconômicas estão intimamente relacionadas a um consumo mais elevado de açúcar, pior

condição de higiene bucal, dificuldade de acesso às escovas e a cremes dentais e dificuldade de acesso aos tratamentos dentários, deixando a população mais exposta a esses fatores de risco e, conseqüentemente, ocorrendo o aumento na prevalência de cárie dentária.

Ainda segundo Carvalho *et al.* (2011), a dieta representa um dos aspectos mais relevantes dentro do contexto multifatorial da doença cárie, uma vez que somente na presença de substrato em associação com os demais fatores determinantes é que as bactérias produzirão ácidos que irão desmineralizar a estrutura dentária iniciando assim o processo da doença.

Tratando-se do fator dieta, os alimentos cariogênicos constituem grande desafio para os cirurgiões dentistas. Segundo Duarte Plantier (2012) o excesso dos carboidratos simboliza principal causa de problemas dentários, visto que são ricos em açúcar e amido que quebram facilmente em compostos mais simples e os fermentáveis, também conhecidos como açúcares livres (pães e massas feitos com farinha branca, bolos, biscoitos, salgadinhos, bebidas açucaradas, como refrigerantes, achocolatados, sucos de frutas industrializados com açúcar).

Ademais, sabendo-se que a frequência de ingestão é determinante para o estabelecimento ou progressão da doença, o aconselhamento dietético, combinado com recomendações sobre práticas de higienização e uso de fluoretos, constituem recursos extremamente válidos, sobretudo quando se estabelecem planos de tratamento centrados na realidade e contexto individual (CARVALHO *et al.*, 2011).

Uma forma de monitoramento do consumo de sacarose pelo paciente durante o tratamento odontológico é a aplicação do diário dietético. Carvalho *et al.* (2011) consideram que no cotidiano da clínica odontológica, o diário de dieta representa um instrumento de simples aplicação que viabiliza a identificação da frequência, quantidade e forma dos carboidratos ingeridos pelo indivíduo fornecendo subsídios ao profissional para a reeducação alimentar dos seus pacientes.

De acordo com Chibinski e Wambier (2005), a análise do comportamento dietético do indivíduo; tipo de alimento, frequência e horário de ingestão de alimentos cariogênicos deve considerar as necessidades nutricionais e o ambiente familiar onde o paciente está inserido, a fim de que as mudanças sugeridas pelo profissional durante o tratamento sejam compatíveis à realidade sócio-econômico-culturais da família. Uma limitação encontrada quanto à aplicação do diário dietético diz respeito à dificuldade de adesão dos pacientes. Moimaz *et al.* (2010) revelaram que em seu estudo os indivíduos participantes esqueciam-se de devolver o diário preenchido, tornando assim o prontuário incompleto. Tendo em vista a significativa influência da dieta cariogênica na determinação da cárie, bem como a importância da obtenção das informações relacionadas ao consumo desses alimentos para o planejamento integral do tratamento odontológico dos pacientes atendidos, este trabalho propõe a criação de um instrumento de fácil aplicabilidade para coleta de dados sobre a dieta dos envolvidos utilizando estratégia de uso das tecnologias de informação por meio de um aplicativo de celular..

## Métodos

Realizou-se um estudo descritivo de abordagem retrospectiva que envolveu o levantamento de dados secundários através dos prontuários clínicos dos pacientes atendidos na clínica odontológica das Faculdades Verde Norte – Favenorte, no município de Mato Verde-MG no período de setembro de 2017 a outubro de 2018. A coleta dos dados foi realizada pelos acadêmicos do 4º período de odontologia da instituição envolvidos nesta pesquisa.

Foi feita a análise de um instrumento conhecido como diário dietético entregues aos pacientes no primeiro dia de atendimento clínico. Foram coletadas informações sobre o consumo de alimentos contendo sacarose, bem como o momento de sua ingestão, por meio deste instrumento. Em casa, os pacientes devem anotar no instrumento impresso todos os alimentos consumidos por três dias consecutivos preferencialmente em

dias da semana, preencher corretamente o horário do consumo, devendo anotar o que foi consumido nas refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) e nos intervalos, descrevendo especificamente o alimento consumido, por exemplo: bolacha recheada de chocolate e não simplesmente bolacha.

Após o preenchimento, o paciente deve retornar com o diário dietético na próxima consulta na clínica para que o acadêmico possa fazer a análise dos dados coletados. Para determinar se a dieta do paciente é considerada cariogênica ou não, o acadêmico fará um cálculo utilizado em estudos prévios, obedecendo os seguintes critérios:

### 1º - Momento da Ingestão do alimento:

Alimentos cariogênicos durante refeições = 1 ponto.

Alimentos cariogênicos entre refeições = 2 pontos.

### 2º - Consistência dos Alimentos ingeridos:

Líquidos/não retentivos = 1 ponto.

Sólidos/retentivos = 2 pontos.

Após atribuição desses valores, multiplica-se o momento da ingestão pela consistência dos alimentos. Em seguida soma-se os valores encontrados para os três dias em que se monitorou a dieta e calcula-se a média. Por fim, caso a média encontrada seja (menor ou igual a 7), considera-se que a dieta não é cariogênica. Se a média obtida for (maior que 7), a dieta é considerada cariogênica. Esse resultado direcionará a abordagem com o paciente no planejamento do tratamento odontológico.

Para a tabulação dos dados coletados neste estudo foi utilizado planilhas confeccionadas no *Programa Excel*.

Após análise dos prontuários foi sugerido pela equipe a criação de um aplicativo de celular para substituição do instrumento impresso, com o intuito de facilitar o monitoramento e coleta desses dados pelos acadêmicos.

Em seguida, realizou-se uma busca por sites de aplicativos de celulares (*App*) na internet e leitura de artigos que abordam sobre a utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) (ROCHA *et*

*al.*, 2017). Como opção, o site de desenvolvimento de aplicativos educacionais EasyEasyApps®

(<https://www.easyeasyapps.net/>) foi escolhido como proposta de construção do Diário Dietético via aplicativo de celular.

Este estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer número 2.536.216.

## Resultados

Foram avaliados 363 prontuários, destes, 81 pacientes receberam o diário dietético, sendo eles da Clínica da Adequação do Meio Bucal e apenas 19 foram retornados. Esses pacientes tiveram seus dados tabulados no programa utilizado. A idade média dos pacientes variou entre 17 e 65 anos, sendo a maioria do gênero masculino.

Todos os pacientes envolvidos apresentaram uma dieta cariogênica apresentando uma média bastante elevada. Sendo (11,0) o maior valor obtido e os outros variando entre (7,33) a (9,6). Quanto ao tipo/consistência dos alimentos notou-se que a pegajosidade dos mesmos foi associada a um maior risco cariogênico da dieta, assim como a frequência de ingestão de alimentos; em especial aqueles contendo sacarose e a ingestão de alimentos inadequados em horários irregulares.

Constatou-se que a baixa adesão ao instrumento diário dietético constituiu um fator dificultador e representa uma limitação do estudo. O esquecimento do paciente de devolver o diário preenchido foi o fator responsável pelo número reduzido desse instrumento encontrado nos prontuários dos pacientes.

## Discussão

O entendimento atual da multicausalidade da doença cárie na prática clínica culminou na adequação das práticas profissionais adotadas no seu tratamento e controle ao longo da história da odontologia. A cárie é entendida como uma doença multifatorial, infecciosa, transmissível, dependente do consumo de sacarose por um

hospedeiro susceptível a sua instalação e progressão (DIAS; SCHERMA, 2011).

A intensidade da cárie é resultante da frequente ingestão de açúcar, que permite a produção de ácidos pelas bactérias cariogênicas aderidas aos dentes.

A abordagem profissional torna-se fundamental para a identificação dos hábitos dietéticos dos indivíduos que serão submetidos ao tratamento odontológico com especificações do tipo de alimento consumido e momentos de ingestão. A coleta dessas informações por meio de um diário alimentar individual auxilia na abordagem do paciente, permitindo que sejam propostas alterações dos seus hábitos dietéticos interferindo diretamente no padrão de progressão da doença (SCALIONI *et al.*, 2012). De acordo com Moimaz *et al.* (2010), após a obtenção dessas informações os pacientes devem ser encorajados a reduzir a frequência de ingestão de alimentos açucarados.

No presente estudo, propôs-se à análise dos diários dietéticos dos pacientes atendidos na clínica odontológica da faculdade a fim de identificar associações entre o índice de cárie e a dieta dos participantes. Porém, a adesão ao instrumento de coleta de dados foi baixíssima, constituindo um fator limitador para a obtenção desses dados para a pesquisa. No estudo realizado por Moimaz *et al.*, (2010) com pacientes gestantes, muitas delas esqueciam de retornar o diário preenchido, tornando assim o prontuário incompleto. Ainda assim, segundo o autor, apesar desses problemas, ao avaliar os pontos fortes e fracos da utilização do diário, este ainda é considerado um meio eficaz para a coleta de informações sobre hábitos alimentares.

Diante dessa limitação foi discutida a proposta da utilização das tecnologias de informação e comunicação na odontologia, com vistas à criação de um aplicativo de celular que pudesse auxiliar na coleta de informações sobre os hábitos alimentares dos pacientes. Segundo Rocha *et al.*, (2017), os avanços na área das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) têm permitido mudanças constantes e, quase sempre, favoráveis em diversas áreas do conhecimento, com destaque para a área de cuidados e da promoção da saúde.

Nesse contexto, a tecnologia possibilita o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de educação em saúde e o gerenciamento do cuidado em saúde através de recursos modernos e acessíveis tais como os aplicativos (*Apps*) de celulares (ROCHA *et al.*, 2017). Os aplicativos de saúde adotam a teoria da mudança do comportamento através da motivação de seus usuários com o apoio de dispositivos digitais, gerenciados por profissionais ou pesquisadores que conduzirão o tratamento dos pacientes envolvidos (MARTIN *et al.* 2016).

Nessa perspectiva, a criação de um aplicativo de celular que permita a coleta de informações sobre a dieta dos pacientes atendidos pelos acadêmicos de odontologia na clínica da Faculdade de Odontologia da Favenorte possibilitará o monitoramento da dieta pelos acadêmicos auxiliando na parte de reeducação alimentar, controle da cárie e manutenção do tratamento odontológico. Considerando a prevalência da cárie no Brasil como um problema de saúde pública, o estudo propõe divulgar a criação do diário dietético (via aplicativo) como estratégia passível de ser adotada em outras instituições de ensino que se interessarem pelo uso dessa tecnologia.

## Conclusão

Diante da limitação encontrada na aplicação do instrumento diário dietético impresso, conclui-se que a adoção de estratégias que viabilize a obtenção dessas informações de forma eficiente torna-se necessária. A utilização das tecnologias de informação por meio de aplicativos de celulares representa uma alternativa viável, uma vez que o acadêmico poderia monitorar e analisar a dieta do paciente de forma prática e em tempo hábil.

## Referências

- BATISTA, R. V. *et al.* Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança. **Rev. Nutr.**, Campinas, 20(2):191-196, mar./abr., 2007.
- BRAGA, M. M.; MENDES, F. M.; IMPARATO, J. C. P. **A doença Cárie Dentária.** In: IMPARATO, J. C. P.; RAGGIO, D. P.; MENDES, F. M. Selantes de fossas e fissuras: quando como e por quê? 1. ed. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2008.
- CARVALHO, V. A. *et al.* **Abordagens utilizadas na avaliação de risco de carie;** Passo Fundo, Abr, 2011.
- CHIBINSKI, A. C. R.; WAMBIER, D. S. **Protocolo de promoção de saúde bucal para criança portadora de carie de estabelecimento precoce.** Paraná, 2005.
- DIAS, ACG, R. S.; SCHERMA, A. P. **Aspectos nutricionais relacionados à prevenção de cáries na infância.** ClipeOdonto 2011.
- FEIJÓ, I. S.; IWASAKI, K. K. Cárie e dieta alimentar. **Revista UNINGÁ Review**, [S.l.], v. 19, n. 3, jan. 2018. ISSN 2178-2571.
- MARTIN, C. K. *et al.* 2016. Smartloss: A personalized mobile health intervention for weight management and health promotion. **JMIR mHealthandHealth**, n.4, v.1, 2016.
- MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Análise da Dieta e Condição de Saúde Bucal em Pacientes Gestantes. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 10, n. 3, p. 357-363, set./dez. 2010.
- PLANTIER, R. D. **Dieta cetogenica:** definição, etapas, benefícios e prejuízos; 2012.
- ROCHA, F. S. *et al.* **Uso de APPS para a promoção dos cuidados a saúde.** Bahia, 2017.
- SCALIONI, F. A. R. *et al.* **Hábitos de Dieta e Cárie Precoce da Infância em Crianças Atendidas em Faculdade de Odontologia Brasileira.** Juiz de Fora-MG, 2012.
- TONELLI, S. Q. *et al.* Avaliação do impacto de fatores socioeconômicos e acesso aos serviços de saúde bucal na prevalência de cárie dentária em crianças. **RFO**, Passo Fundo, maio/ago. 2016.
- TRAEBERT, J. L. *et al.* Prevalência e severidade da cárie dentária em escolares de seis e doze anos de idade. **Rev Saúde Pública.** 2001; 35(3):283-8.

### Anexo DIÁRIO DIETÉTICO

Nome do Paciente: _____	D.N.: ___/___/___
Acadêmico (a): _____	Período: _____

Professor: _____	Disciplina: _____
------------------	-------------------

**Orientações:**

- Anotar todos os alimentos consumidos por 3 dias consecutivos;
- Preferencialmente em dias da semana (não fazer no final de semana);
- Preencher corretamente o horário do consumo;
- Anotar o que foi consumido nas refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) e nos intervalos;
- Não esquecer de anotar nenhum alimento consumido no dia;
- Descrever especificamente o alimento consumido. Por exemplo: bolacha recheada de chocolate (CORRETO); bolacha (INCORRETO);
- Trazer o diário preenchido na próxima consulta NO DIA: \_\_/\_\_/\_\_.

Horário	Descrição do que foi consumido	Pontuação (preenchido pelo acadêmico)
<b>Primeiro dia: __/__/__ ( _____-feira)</b>		
<b>Segundo dia: __/__/__ ( _____-feira)</b>		
<b>Terceiro dia: __/__/__ ( _____-feira)</b>		
<b>Soma:</b>		

**Avaliação Final:** ( ) Dieta Cariogênica      ( ) Dieta Não-Cariogênica  
 -----

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Paciente**

Submetido em: 23/04/2019

Aceito em: 24/05/2019

Como citar este artigo:

SOARES, A. S. *et al.* Aplicabilidade Técnica do Diário Dietético na Clínica Odontológica: estratégias para utilização do instrumento de coleta de dados. **Rev. FavenorteInterd. [on-line]**, v. 01, n. 01, p. 26-32, jan./dez., 2019. Disponível em: <https://xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx-xx>. Acesso em: xx/xx/xxxx.