



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e
Clínica Integrada

ISSN: 1519-0501

apesb@terra.com.br

Universidade Federal da Paraíba
Brasil

Alves de Almeida, Antonio; Monteiro Ramos, Thaysa; Alves Novais, Sônia Maria; Grinfeld, Sara; Vieira
Fortes, Tânia Maria; Silva Pereira, Maria Auxiliadora

Relação Entre a Preferência por Açúcar e a Cárie Dentária em Gestantes do Município de Aracaju -
SE

Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 5, núm. 1, janeiro-abril, 2005, pp. 59-
64

Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63750111>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Relação Entre a Preferência por Açúcar e a Cárie Dentária em Gestantes do Município de Aracaju - SE

RELATION BETWEEN THE TASTE PREFERENCE FOR SWEETNESS AND DENTAL CARIES IN PREGNANTS IN ARACAJU-SE

Antonio Alves de ALMEIDA JÚNIOR *

Thaysa Monteiro RAMOS *

Sônia Maria Alves NOVAIS **

Sara GRINFELD **

Tânia Maria Vieira FORTES ***

Maria Auxiliadora Silva PEREIRA ****

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência da doença cárie e a relação entre a preferência por açúcar e a cárie dentária em 170 gestantes, na faixa etária entre 14 e 44 anos, que freqüentavam dois centros de saúde pública na cidade de Aracaju-SE. A prevalência da doença cárie foi avaliada pelo índice CPO-D e a preferência por açúcar foi verificada utilizando um questionário sobre dieta e um teste com a versão modificada do "Sweet Preference Inventory". Cada gestante provou 5 soluções de suco de uva, cuja concentração de açúcar variou de 0 a 0,59 Molar (0 a 200g/L). O coeficiente de correlação de Spearman foi aplicado para análise estatística ($p < 0.05$), concluindo-se que, na amostra estudada, não houve correlação entre a preferência por açúcar e a cárie dentária.

ABSTRACT

The aim of the present study was to assess the caries prevalence and the relationship between sweetness preference and dental caries. 170 pregnant women aged between 14 and 44, who frequented two centers of public health in the city of Aracaju-SE, were examined. The caries prevalence was evaluated by DMFT and the preference for sweetness was assessed using a questionnaire about diet and a modified version of the Sweet Preference Inventory. Each pregnant woman tasted 5 solutions of grape juice, whose sugar concentration varied from 0 to 0.59 Molar (0 to 200g/L). Spearman Correlation Coefficient was used to test the results ($p < 0.05$). It was concluded that, in the sample studied, there was no correlation between the taste preference for sweetness and dental caries.

DESCRIPTORES

Gestantes; Açúcar; Cárie dentária.

DESCRIPTORS

Pregnats; Sugar; Dental caries.

* Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, ex-bolsistas PIBIC/CNPq-UFS.

** Mestre e Doutora em Odontopediatria.

*** Mestre em Patologia Bucal.

**** Especialista em Odontopediatria.

INTRODUÇÃO

A relação entre a dieta alimentar e a alta prevalência de doenças crônicas vem sendo um crescente objeto de pesquisa entre os cientistas, como forma de prevenir problemas de saúde decorrentes de excessos e desvios alimentares, cada vez mais prevalentes nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse contexto, encontra-se o consumo de açúcares livres (açúcares de mesa refinados ou naturais) adicionados aos alimentos pelo próprio consumidor ou durante o processamento de produtos como sucos, refrigerantes, doces, guloseimas e outros, sendo uma das causas de muitas doenças, especialmente a cárie dentária.

Sabendo-se que as mães desempenham um importante papel no estabelecimento da dieta de seus filhos, determinando os padrões de consumo de açúcar, é importante que sejam devidamente orientadas não só quanto aos hábitos de higiene bucal, como também em relação ao consumo racional de açúcar, visando a promoção de saúde bucal.

Vários estudos mostraram que a partir do terceiro mês de gestação, o feto já está desenvolvendo o paladar e o uso de açúcar na alimentação materna é passado via placenta, determinando, assim, que o bebê ao nascer já demonstre preferência pelo sabor doce quando comparado com bebês cujas mães não utilizaram açúcar durante a gravidez (POLLACK; KRAVITZ, 1985).

Assim, em virtude da alta prevalência de cárie e o alto consumo de açúcar no nosso país, e a possível responsabilidade das gestantes pelo estabelecimento do paladar do bebê, o presente estudo teve por objetivo verificar a prevalência da doença cárie e avaliar a preferência por açúcar e sua relação com a cárie dentária em gestantes no município de Aracaju.

REVISÃO DE LITERATURA

A cárie dentária é uma doença multifatorial influenciada por componentes da dieta, pela presença de uma flora bacteriana cariogênica, de hábitos de higiene oral e das características típicas do indivíduo (RODRIGUES et al., 2002).

Sobre a sacarose, Pinto (2000) definiu como um dissacarídeo de fórmula bruta $C_6H_{12}O_{11}$, que ao ser ingerido rompe-se a altura do intestino em seus dois componentes básicos, glicose e frutose, permitindo que esses açúcares simples sejam rapidamente absorvidos pela corrente sanguínea. É o carboidrato que promove os mais altos níveis de atividade de cárie por seu elevado grau de difusão e de solubilidade e por ter uma alta capacidade de hidratação, com cerca de 7.000 calorias por litro.

permite atuar como o principal substrato para a síntese de polissacarídeos extra-celulares pelos estreptococos e por outros microrganismos do biofilme.

Assim, como fator etiológico da cárie dentária, tem-se que carboidratos fermentáveis na dieta do indivíduo é mostrada por vários estudos como protagonista no desenvolvimento das lesões cariosas e como responsável pela alta incidência de lesões de cárie. Todavia, com uma determinada dieta cariogênica, o desenvolvimento varia grandemente de indivíduo para indivíduo, uma vez que o desenvolvimento da doença depende de fatores relacionados ao esmalte e à remineralização, bem como à colonização e ao metabolismo dos microrganismos do biofilme dentário (THYLSTRUP; FEJERSKOV, 2001).

Em 1996, Jamel et al., utilizando o *Sweet Preference Inventory*, verificaram que o padrão gustativo de preferência para soluções mais adoçadas e conseqüente maior consumo de açúcar tem sido relacionado a níveis mais altos de cárie.

Stamford et al. (2000) aplicaram questionários a 40 gestantes em Pernambuco para avaliar o seu conhecimento em relação à sua saúde bucal e do futuro bebê, e o risco à doença cárie, pela presença de *Streptococcus mutans*. Constataram que a maioria das gestantes não tinham conhecimento quanto ao problema da doença cárie e apresentavam alto risco à doença cárie.

Barros et al. (2004), no trabalho sobre o consumo alimentar de gestantes jovens no município do Rio de Janeiro, concluíram que são múltiplas as dimensões que influenciam o comportamento alimentar da adolescente durante a gestação, desde condições sócio-econômicas, biológicas, comportamentais e de assistência à saúde. A falta de conhecimento de gestantes jovens sobre alimentação saudável reflete-se nas suas escolhas alimentares, que são influenciadas por fatores como o apetite aumentado, o “desejo”, o paladar acentuado, a conveniência e a disponibilidade do alimento e as influências culturais e familiares. Destacaram também o papel que cumpre a assistência pré-natal na aquisição de hábitos alimentares adequados à gestação que podem ficar incorporados à vida adulta.

Em 2001, Maciel et al. relataram que o grau de similaridade encontrado em termos de preferência por açúcar e experiência de cárie entre mães e suas crianças sugere que as mães exercem um importante papel no estabelecimento das preferências dietéticas e padrão de saúde dental. Notaram que os membros de uma família exibem padrões similares de consumo de açúcar e as influências maternas no consumo de açúcar pelas crianças podem começar quando estas ainda são bebês. Observaram também que hábitos dietéticos

comportamentais e valores relacionados à saúde e higiene geral e bucal também são transmitidos da mãe para o filho.

O início das lesões de cárie é sempre precedido pela colonização das superfícies dentárias por estreptococos do grupo mutans e esta colonização na cavidade bucal, geralmente, ocorre durante a infância, sendo a transmissão para a criança dependente principalmente do nível de infecção de suas mães. Isso foi confirmado por Torres et al., em 1999, quando eles avaliaram as condições de saúde bucal e os níveis de infecção por estreptococos do grupo mutans de 50 gestantes do Núcleo de Assistência às gestantes da cidade de Bauru-SP.

Diversos estudos confirmaram que a mãe pode ser a maior fonte de infecção para a criança uma vez que é ela quem mais cuida do bebê. Porém, outros membros da família podem participar desta transmissão. Ressaltaram ainda que a transmissão primariamente ocorre de modo vertical entre a mãe e seu filho, com uma janela de infectividade por cerca de dois anos de idade (AZEVEDO et al., 1998; FRITSCHER; ARAÚJO; FIGUEIREDO, 1998; LIMA et al., 2002).

Carvalho Júnior et al. (2002) afirmaram que ao deparar-se com uma gestante que apresenta intensa atividade de cárie, é de suma importância que o cirurgião-dentista possa orientá-la e realizar procedimentos preventivos-curativos, para que ela esteja com melhor condição bucal na hora do parto. Dessa maneira, haverá uma redução dos níveis salivares de microorganismos cariogênicos e, conseqüentemente, menor transmissão de bactérias para o bebê.

Zanata et al. (2003) acompanharam 81 gestantes primigestas num programa de saúde bucal durante a gestação, 6 e 12 meses após o parto. Dividiram-nas em dois grupos, sendo que ambos recebiam abordagem educativa, e o grupo experimental recebia também tratamento com antimicrobianos e adequação bucal utilizando cimento de ionômero de vidro. Encontraram que as crianças com dois anos de vida tiveram prevalência de cárie de 33,3% no grupo controle e 14,7% no grupo experimental. O incremento de cárie na dentição da mãe apresentou correlação positiva com a incidência de cárie na dentição das crianças.

Freg et al, em 1998, pesquisaram na cidade de Nezahualcóyotl, no México, 100 grávidas, com variação de idade de 15 a 40 anos, sobre preferência por açúcar, cárie dentária e doença periodontal. Encontraram em 76 mulheres lesões de cárie e em 87% dos casos, as mulheres ingeriam açúcar de forma abundante.

A implantação de um programa de adequação bucal direcionado às gestantes constitui-se numa fundamental conduta preventiva para a criança visto que

diminui o risco na mãe das doenças orais. Isso é importante, pois além da gestação se constituir numa fase durante a qual a mulher torna-se mais receptiva a adoção de novos hábitos, possibilitando a transformação da futura mãe em competente agente educador, também se reduziria a possibilidade de infecção precoce (ROSSEL et al., 1999; TORRES et al., 1999).

METODOLOGIA

Este estudo teve como amostra 170 gestantes atendidas em dois centros de saúde pública da cidade de Aracaju-SE, o Centro de Referência da Mulher Leonor Barreto Franco e o Posto de Saúde Silva Linhares entre o período de setembro de 2003 a maio de 2004. A escolha destes estabelecimentos foi determinada pela maior demanda de gestantes em seus serviços de atendimento.

Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as gestantes foram questionadas sobre gestação, dieta e aspecto sócio-econômico. Em seguida, realizava-se o exame clínico odontológico sendo avaliado o índice de cárie dentária (CPO-D). Ressaltando-se que as gestantes eram sempre examinadas pelo mesmo pesquisador. Por último, era avaliada a preferência das gestantes pelo açúcar.

O teste de preferência por açúcar foi preparado seguindo uma versão modificada do "Sweet Preference Inventory" (LAND; SHEPHERD, 1984), já realizado por vários autores como Jamel et al., 1996; Maciel et al., 2001. Para esse teste, utilizou-se suco de uva concentrado e açúcar do tipo cristal sempre de mesma marca comercial. As cinco concentrações de sacarose foram: 0 M, que representa 0g de açúcar em 1 litro do suco; 0,15M, 50g de açúcar em 1 litro de suco; 0,29M, 100g/l; 0,44M, 150g/l; e 0,59M, 200g/l.

As diferentes concentrações do suco de uva, à temperatura ambiente, eram colocadas em cinco jarras codificadas por cores diferentes. Cada solução era colocada em um copo plástico descartável de 50ml e os copos ficavam dispostos na mesa, de forma aleatória e permutável entre as pacientes. Entre uma degustação e outra, a gestante fazia um bochecho prolongado com água e eram aguardados 5 minutos, para que um sabor não interferisse no outro. Em seguida, a gestante dizia a opinião sobre cada concentração sendo questionada principalmente a solução de sua preferência.

Finalmente, a gestante escovava os dentes, recebia orientações sobre dieta, higiene bucal e transmissibilidade da doença cárie e um kit de higiene bucal (escova dental, creme dental e fio dental) era

de tratamento odontológico, a mesma era encaminhada ao departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, recebendo atendimento preferencial.

Os dados coletados foram tabulados no programa Microsoft Excel 2003® sendo confeccionados gráficos e tabelas. As correlações entre as diferentes variáveis foram estimadas estatisticamente pelo coeficiente de correlação de Spearman, utilizando o software Statistica 6.0®, sendo o nível de significância estatística de 5% ($p < 0,05$). Retirou-se da estatística os terceiros molares, visto que tais unidades dentárias irrompem por volta dos 20 anos e frequentemente ficam impactadas. Ou ainda sua extração é realizada por diversos fatores que não seja apenas a cárie dentária (PETERSON et al., 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra de 170 gestantes foi dividida em três períodos gestacionais de acordo com a informação relatada por elas. Observou-se que 83 (48,8%) gestantes encontravam-se no terceiro trimestre de gestação seguido por 68 (40,0%) no segundo trimestre. Fato também encontrado por Stamford et al. (2000) que, entrevistando 40 gestantes, encontraram a maioria entre o 4º e 9º mês de gestação. Dezoito gestantes (10,59%) encontravam-se no primeiro trimestre e apenas uma (0,59%) não soube informar.

A Figura 1 ilustra a distribuição das gestantes de acordo com a faixa etária. Ressalta-se que o maior número encontrado foi entre as idades de 24 a 28 anos (28,24%). Dado semelhante foi encontrado no estudo de Torres et al. (1999), no qual a idade da amostra variou entre 16 e 37 anos; diferentemente da amostra de Zanata et al. (2003), a qual 75% possuíam entre 14 e 20 anos.

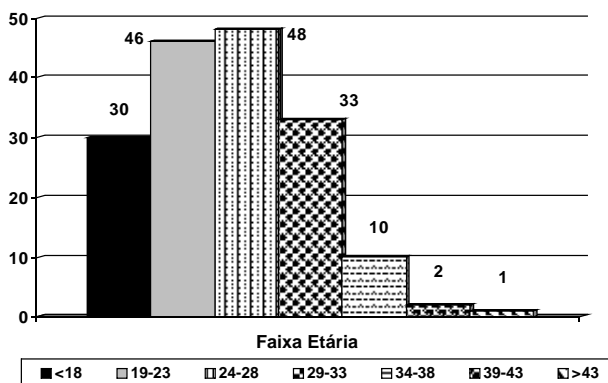


Figura 1. Distribuição de gestantes de acordo com a faixa etária. Fonte: Pesquisa de campo/2004

Quanto ao consumo de açúcar no período gestacional, 47 gestantes (27,7%) relataram aumento da preferência por alimentos doces (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das gestantes em relação ao aumento da preferência por alimentos doces, salgados, gordurosos e suco de frutas durante a gestação.

Alimentos	Sim n (%)	Não n (%)	Total n (%)
Doces	47 (28%)	123 (72%)	170 (100%)
Salgados	67 (39%)	103 (61%)	170 (100%)
Gordurosos	35 (21%)	135 (79%)	170 (100%)
Suco de Fruta	114 (67%)	56 (33%)	170 (100%)

Na Tabela 2, encontra-se a distribuição de gestantes quanto à frequência de consumo de alimentos adocicados, como refrigerante, bolacha, café, chá, suco, bala/chicletes, sobremesa e frutas. Ressalta-se que 79% das gestantes consomem diariamente suco com açúcar e apenas 1% não consome frutas.

Tabela 2 - Distribuição de gestantes em relação a frequência de consumo de alimentos adocicados.

Alimentos adocicados	Diário n (%)	Semanal n (%)	Não consome n (%)	Total n (%)
Refrigerante	28 (16%)	103 (61%)	39 (23%)	170 (100%)
Bolacha	74 (44%)	79 (46%)	17 (10%)	170 (100%)
Café	111 (65%)	138%	46 (27%)	170 (100%)
Chá	18 (11%)	14 (9%)	138 (80%)	170 (100%)
Suco	134 (79%)	13 (8%)	23 (13%)	170 (100%)
Bala/chicle	35 (21%)	52 (31%)	83 (49%)	170 (100%)
Sobremesa	30 (18%)	62 (36%)	78 (46%)	170 (100%)
Frutas	132 (78%)	37 (21%)	2 (1%)	170 (100%)

Os dados das Tabelas 1 e 2 estão de acordo com Barros et al. (2004) que analisaram o perfil alimentar de gestantes adolescentes e observaram a elevada frequência de consumo de alimentos gordurosos e de lanches ricos em açúcar, como refrigerantes e doces, o que está em consonância com Freg et al. (1998) que constataram que 87% das gestantes faziam ingestão de açúcar de forma excessiva, e com Fritscher, Araújo e Figueiredo (1998) que acharam 80% das mães pesquisadas ingeriam doces todos os dias.

Através do exame clínico da cavidade bucal (Figura 2), verificou-se que, de um total de 4.217

582 (13,80%) cariadas, 648 (15,37%) restauradas e 543 perdidas. Foi constatado um CPO-D médio igual a 10,4. Apenas duas gestantes apresentaram índice CPO-D igual a 0. O CPO-D encontrado, apesar de alto, foi inferior ao de 14 encontrado por Torres et al. (1999) e Zanata et al. (2003), que também obtiveram o número médio elevado igual a 9 de dentes cariados, muito superior ao encontrado em nossa amostra, na qual foi encontrado um índice de cárie igual a 3,42.

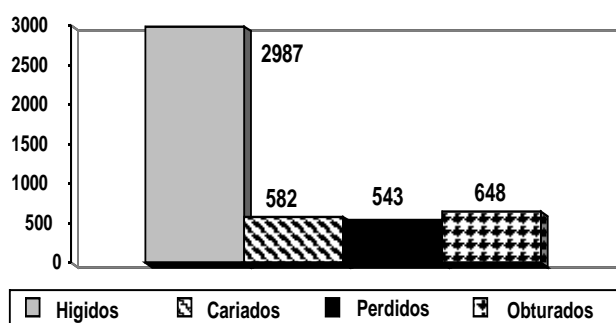


Figura 2 Distribuição das unidades dentárias em relação ao índice CPO-D.

Quanto à preferência pelo açúcar, observa-se, através da Tabela 3, que apenas 9 (5,29%) gestantes gostaram do suco sem açúcar e 68 (40,00%) preferiram o suco com a menor concentração de açúcar. Os resultados mostraram que cerca de 80% das gestantes preferiram e consomem o açúcar em concentrações adequadas e estão em discordância com o clássico trabalho de Jamel et al. (1996), no Iraque, que, da amostra de 4.152 pessoas, nenhuma bebia o chá sem açúcar e a maior concentração (0,59M) foi escolhida por 82,8% dos indivíduos da cidade. Na pesquisa de Maciel et al. (2001), a solução que a maioria (35,3%) das mães gostou foi a de sabor doce (100g de açúcar por litro de suco). Contudo, cerca de 43% das mães apreciaram as soluções com 200g/l e 300g/l.

Tabela 3 - Soluções de suco de uva*, suas respectivas concentrações de açúcar refinado e distribuição das gestantes.

Solução	Concentração de Açúcar	Distribuição das Gestantes	Sabor
VO	0M	9 (5,3%)	Sem açúcar
A	0,15M = 50g/litro	68 (40,0%)	Pouco doce
V	0,29M = 100g/litro	59 (34,7%)	Doce
Az	0,44M = 150g/litro	20 (11,8%)	Muito doce
M	0,59M = 200g/litro	14 (8,2%)	Dulcíssimo

As variáveis índice CPO-D e preferência por açúcar (Tabela 4), foram analisadas estatisticamente utilizando o software STATISTICA 6.0® no qual se empregou o teste de correlação de Spearman com um índice de significância de 5% ($p < 0,05$). Observou-se que não houve correlação significativa entre estas duas variáveis. No entanto, Maciel et al., em 2001, encontraram uma ligeira correlação entre a preferência de açúcar e a prevalência de cáries nos pares mãe/filhos.

Tabela 4 Teste de correlação de Spearman entre as variáveis preferência por açúcar e índice CPO-D.

Correlação	N	Spearman r	P- level	Significativo
Açúcar x CPO-D	170	0,048779	0,527589	NÃO

CONCLUSÃO

Deste trabalho pode-se concluir que a prevalência da cárie dentária em gestantes no município de Aracaju-SE foi considerada alta (3,42), assim como o índice CPO-D (10,4). Além disso, grande parte das gestantes (40%) preferiu o suco de uva com menor concentração de açúcar. Não obstante um padrão gustativo de preferência para soluções mais adoçadas e conseqüente maior consumo de açúcar esteja relacionado a níveis mais altos de cárie, não houve correlação significativa entre a preferência pelo açúcar e o índice CPO-D nas gestantes.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, R. V. P.; NELSON FILHO, P.; ASSED, S.; ITO, I. Y. Estreptococos do grupo mutans: isolamento, identificação e prevalência das espécies na saliva de pares mãe/filho. *Rev Odontol Univ São Paulo*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 47-50, jan./mar. 1998.
- BARROS, D. C.; PEREIRA, R. A.; GAMA, S. G. N.; LEAL, M. C. Food consumption by pregnant adolescents in Rio de Janeiro, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, suppl.1, p.121-129, 2004.
- CARVALHEIRO JUNIOR, H.; IMURA, N.; ILG, J. P.; FREITAS, C. Atendimento à gestante: 9 meses de espera? *Rev Assoc Paul Cir Dent*, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 89-99, mar./abr. 2002.
- FREG, M. P. S.; BASTO, E. H.; ORTEGA, M. A. F.; RIOS, A. P. Frecuencia de caries y enfermedad periodontal en embarazadas. *Rev Fac Méd UNAM*, México, v. 41 n. 4, p. 141-144, jul./ago. 1998.
- FRITSCHER, A. M. G.; ARAÚJO, D. F.; FIGUEIREDO, M. Avaliação comparativa dos índices de cárie, placa visível e sangramento gengival de 50 pares mãe-filho. *IBRAC*

Odontopediatr Odontol Bebê, Curitiba, v. 1, n. 4, p. 34-42, out./dez. 1998.

JAMEL, H. A.; SHEIHAM, A.; COWELL, C. R.; WATT, R. G. Taste Preference for Sweetness in Urban and rural Populations in Iraq. **J Dent Res**, Washington, v. 75, n. 11, p.1879-1884, Nov. 1996.

LAND, D.; SHEPERD, R. Scaling and raking methods. In: **Sensory analysis of foods**. Piggott, J; editor. Elsevier Applied Science Publishers Ltd., p. 141-177, 1984.

LIMA, K. C.; NEVES, A. A.; SANCHEZ, A. L. S. F.; VALENTE, A. G. L.; MARSIAJ, G.; CASTRO, R. A. L.; RIBEIRO, A. A. Relevância clínica do conceito de transmissibilidade de cárie dentária. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 24, p. 113-118, mar./abr. 2002.

MACIEL, S. M.; MARCENES, W.; WATT, R. G.; SHEIHAM, A. The relationship between sweetness preference and dental caries in mothers/child pairs from Maringá-PR, Brazil. **Int Dent J**, London, v. 51, n. 2, p. 83-88, Apr. 2001.

PETERSON, L. J.; ELLIS III, E.; HUPP, J. R.; TUCKER, M. R.; **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000.

PINTO, V. G. **Saúde bucal coletiva**. 4. ed. São Paulo: Santos, 2000.

POLLACK, R. L.; KRAVITZ, E. **Nutrition in oral health on**

disease. Philadelphia: Lea e Febiger. p. 53-67, 1985.

RODRIGUES, D. B. R.; SILVA, C. L. L. B.; PEREIRA, S. A. Ç.; RODRIGUES, P. R.; RODRIGUES JÚNIOR, V. Prevalência de cárie dental e capacidade tampão da saliva em escolares de 7 a 14 anos de idade. **J Bras Odontopediatria e Odontol Bebê**, Curitiba, v. 5, n. 24, p. 125-129, mar./abr. 2002.

ROSSEL, F. L.; MONTANDON-POMPEU, A. A. B.; VALSECKI JR, A.; Registro Periodontal Simplificado em gestantes. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 157-162, mar./abr. 1999.

STAMFORD, T. C. M.; PEREIRA, D. M. S.; GRINFELD, S.; REBÊLO, C. Risco de cárie e grau de conhecimento da saúde oral em gestantes do Instituto Materno Infantil de Pernambuco IMIP. **Rev IMIP**, Recife, v. 14 n. 1, p. 73-78, jan./jun. 2000.

THYLSTRUP, A.; FEJERSKOV, O. **Cariologia clínica**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2001.

TORRES, S. A.; ROSA, O. P. S.; ACAIYOSHI, N.; SILVEIRA, A. M. M.; BRETZ, W. A. Níveis de Infecção de estreptococos do grupo mutans em gestantes. **Rev Odontol Univ São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 225-231, jul./set.1999.

ZANATA, R. L.; NAVARRO, M. F. L.; PEREIRA, J. C.; FRANCO, E. B.; LAURIS, J. R. P.; BARBOSA, S. H. Effect of caries preventive measures directed to expectant mothers on caries experience in their children. **Braz Dent J**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 75-81, maio/ago. 2003.

Recebido para publicação: 09/02/05

Enviado para reformulação: 25/03/05

Aceito para publicação: 27/04/05

Correspondência:

Thaysa Monteiro Ramos

Rua: Joventina Alves, 653/902 - Cond. Villa Dei Fiori

Edf. Villa do Mar Bairro: Salgado Filho

Aracaju - Sergipe CEP: 49020-330

Telefone: 79 9978-6534

E-mail: thaysamramos@pop.com.br