

Análise da prevalência de *Lactobacillus* sp. em bebês antes e após a erupção dos primeiros dentes decíduos

CARLOS, C. M. ¹, HENZ, S. L. ²

¹ Camila Mezzari Carlos, Faculdade de Odontologia UFRGS

² Sandra Liana Henz, Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia UFRGS

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objetivo apresentar dados quantitativos quanto à presença de *Lactobacillus* sp. na cavidade bucal de bebês ao longo de seu primeiro ano de vida. O período contempla a fase de erupção dos dentes decíduos, possibilitando uma série de modificações na microbiota residente. A erupção dos dentes introduz novos habitats como sulcos, fôssulas, fissuras, superfícies lisas e o sulco gengival, criando novos nichos que favorecem a transição de uma microbiota predominantemente aeróbia para uma anaeróbia facultativa. Em humanos os *Lactobacillus* sp. colonizam a cavidade bucal, o trato gastrointestinal e geniturinário, sendo sua presença geralmente benéfica ao hospedeiro. Há poucos registros na literatura sobre o momento em que ocorre uma maior colonização de *Lactobacillus* sp. na cavidade bucal, principalmente na faixa etária que compreende esse estudo: os bebês.

METODOLOGIA

Foram incluídas no estudo 15 crianças que estão sendo acompanhadas desde o seu nascimento, com coletas salivares a cada intervalo médio de três meses. Para a coleta de amostras, os responsáveis pelas crianças assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responderam a um questionário com perguntas sobre alimentação, saúde e nível sócio-econômico. Foi coletada uma amostra de saliva da cavidade bucal de cada paciente com auxílio de alças microbiológicas calibradas estéreis e adicionadas a um frasco contendo meio de transporte reduzido (RTF). Para tanto, foi coletado 50 µL de cada amostra e cultivado em placa do tipo RODAC contendo meio ágar Rogosa (*Lactobacillus* sp.) ou ágar sangue (anaeróbios totais) por 5 dias em anaerobiose a 37°C (figura 1). Após esse período, as unidades formadoras de colônia (UFC) foram identificadas e contadas.

RESULTADOS

Na primeira coleta, a faixa etária dos participantes foi de 16 a 47 dias. 53,3% dos responsáveis relataram realizar a higiene bucal de seus filhos. 46,6% das crianças nasceram por parto normal. Quanto ao crescimento microbiano, a mediana do logaritmo do número de colônias crescidas de *Lactobacillus* sp. foi de 4,36 UFC/mL de saliva. A proporção de *Lactobacillus* sp. dentre os anaeróbios totais foi de 4,67%. Destes pacientes, 9 já participaram da segunda coleta após um intervalo médio de três meses, tendo entre 73 e 141 dias. Neste período, 77,7% dos responsáveis já relataram realizar higiene bucal de seus filhos ao menos uma vez ao dia. Quanto ao crescimento microbiano, a mediana do logaritmo do número de colônias crescidas foi de 4,57 UFC/mL de saliva. A proporção de *Lactobacillus* sp. dentre os anaeróbios totais foi de 4,22%.

A figura 2 traz os resultados relatados pelos responsáveis quanto à alimentação dos bebês. A figura 3 mostra uma comparação entre a contagem de UFC/mL de saliva de *Lactobacillus* sp. nos dois momentos de coleta de amostras. A figura 4 mostra a evolução da contagem microbiana de cada um dos indivíduos participantes.

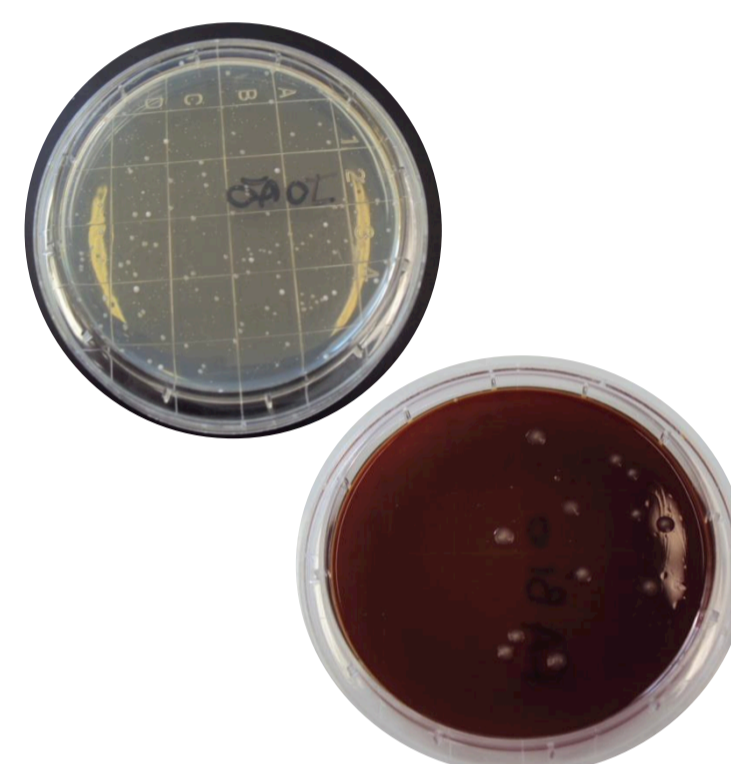


Figura 1: Ágar Rogosa (acima) e ágar sangue.

Tipo de Alimentação	Porcentagem de indivíduos 1ª coleta	Porcentagem de indivíduos 2ª coleta
Aleitamento materno exclusivo	46,6%	33,3%
Aleitamento materno complementado com outros leites / fórmulas	40%	55,5%
Aleitamento materno complementado com chás	13,3%	11,1%

Figura 2: Alimentação dos participantes.

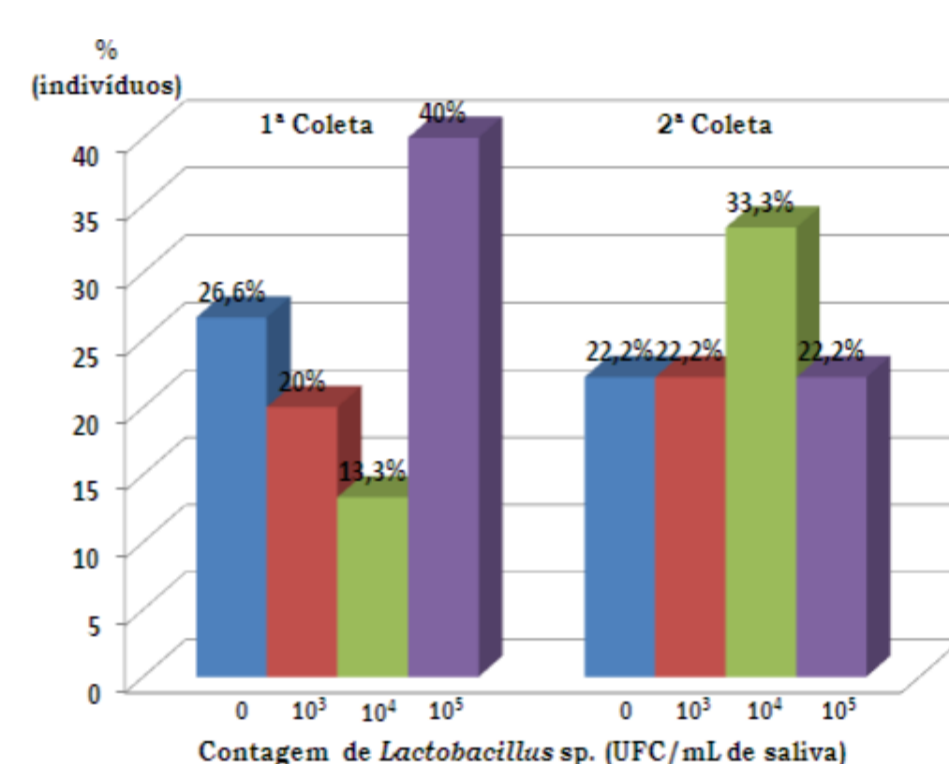


Figura 3: Unidades Formadoras de Colônia de *Lactobacillus* sp. por mililitro de saliva

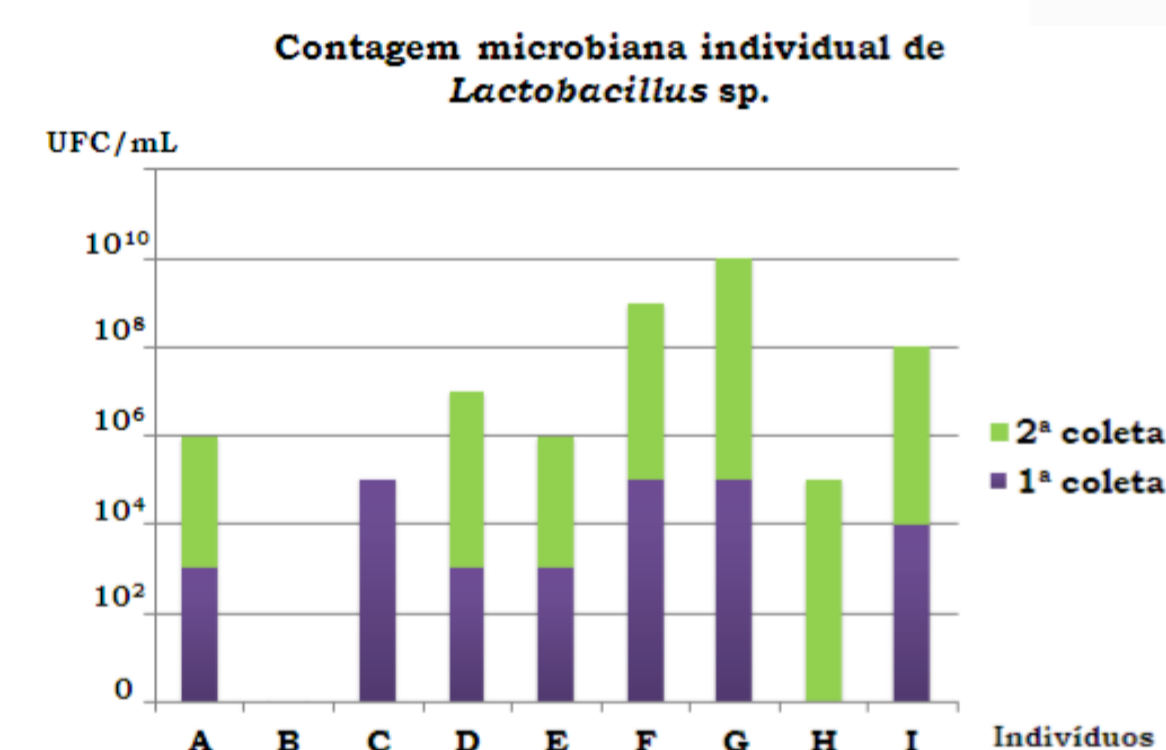


Figura 4: Contagem microbiana individual de *Lactobacillus* sp.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos até agora mostram que já existe colonização de *Lactobacillus* sp. na cavidade bucal de bebês desde os seus primeiros meses de vida, já sendo possível verificar uma alta proporção de *Lactobacillus* sp. dentre a microbiota total. Os responsáveis introduzem precocemente na alimentação das crianças leites e fórmulas industrializadas, mesmo sendo recomendado para esta faixa etária a alimentação exclusiva com o leite materno. Podemos verificar que existe uma preocupação por parte dos responsáveis com a higienização da cavidade bucal de seus filhos mesmo na ausência de elementos dentários.

REFERÊNCIAS

- THYLSTRUP, A.; FEJERSKOV, O. Ecologia oral e a cárie dentária. In: _____. *Cariologia clínica*. 3. ed. São Paulo: Liv. Santos, 2001. Cap. 3, p. 45-69.
- JORGE, A.O.C. Ecologia Bucal. In: _____. *Microbiologia bucal*. 2.ed. São Paulo: Liv. Santos, 1998. Cap.1, p.1-20
- BALEY J.E. Neonatal candidíase: the current challenge. *Clin Perinatol.*, v.18, no. 2, p. 263-275, June 1991
- REGO, M. A. do; JORGE, A.O.C.; Risco de Cárie: Aspectos Microbiológicos. In: Jorge A. O. C., *Microbiologia Bucal*. 3. ed. São Paulo: Liv. Santos, 2007. Cap. 6, p. 89-98.
- REIS, J.; MELO, P. A cárie dentária, uma doença infecciosa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 35-40, jan./jun. 2003.
- Haukioja, A. Probiotics and Oral Health. *Eur J Dent*. Jul 2010; 4(3): 348-355
- PAROLO, C. C. F. Estudo dos Lactobacilos no biofilme dental. 2009. 163 f. Tese (Doutorado na Área de Concentração em Clínica Odontológica)-Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre