

A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NAS DOENÇAS BUCAIS DA PRIMEIRA INFÂNCIA

The Influence of the Family on Oral Diseases in Early Childhood

Darah Augusta Diniz Andrade¹

Priscila Laíza Rubim Leão²

Resumo: Os hábitos de higiene oral introduzidos e mantidos pelos pais ou cuidadores desempenham um papel fundamental na prevenção de doenças como a cárie dentária, uma condição de saúde pública com maior prevalência em crianças e caracterizada por uma etiologia multifatorial. A cárie dentária, devido à sua rápida progressão, pode afetar negativamente a qualidade de vida e resultar em perdas precoces. Portanto, destaca-se a necessidade de estratégias de intervenção que capacitem as famílias a promoverem a saúde oral de seus filhos. Esse estudo tem o objetivo de verificar como a colaboração entre profissionais de saúde e famílias pode afetar a saúde bucal desde a erupção dos primeiros dentes até o impacto na qualidade de vida das crianças.

Palavras-Chave: Cárie na Infância. Saúde Bucal Pediátrica. Odontopediatria.

Abstract: Oral hygiene habits introduced and maintained by parents or caregivers play a fundamental role in preventing diseases such as tooth decay, a public health condition with greater prevalence in children and characterized by a multifactorial etiology. Dental caries, due to its rapid progression, can negatively affect quality of life and result in early losses. Therefore, the need for intervention strategies that enable families to promote their children's oral health stands out. This study aims to verify how collaboration between health professionals and families can affect oral health from the eruption of the first tooth into the oral cavity and affect children's quality of life.

Keywords: Childhood Caries. Pediatric Oral Health. Pediatric Dentistry.

¹ Discente do Curso de Odontologia da Famig – Faculdade Minas Gerais. E-mail: darahdiniz@hotmail.com.

² Orientadora e professora do Curso de Odontologia da Famig – Faculdade Minas Gerais.

1 INTRODUÇÃO

A influência da família nas doenças bucais da primeira infância é significativa, pois os hábitos de higiene bucal, dieta e visitas regulares ao dentista são estabelecidos nessa fase. Os dentes decíduos são de extrema importância para a saúde das crianças, pois contribuem para a estética, auxiliam na nutrição, na fala e são fundamentais na formação dos dentes permanentes, atuando como guias. Assim, quando a cárie surge na infância, provoca dor, infecção, perda estrutural e alterações no comportamento e estilo de vida da criança, o que pode impactar negativamente no crescimento e desenvolvimento. A falta de bons costumes no ambiente familiar, como a negligência na promoção da higiene oral e uma dieta rica em açúcares, combinada com a precariedade de acesso à informação e insumos para boas práticas de higiene oral, contribui significativamente para o aumento dos casos de graves doenças do trato bucal em crianças. Essa combinação pode levar ao desenvolvimento de cáries dentárias, gengivite, periodontite e outras condições bucais sérias. A falta de acesso a cuidados dentários preventivos e tratamentos adequados também agrava a situação, levando a complicações que podem afetar não apenas a saúde bucal, mas também a saúde geral e a qualidade de vida das crianças.

No meio desta complexidade, o papel dos cuidadores de crianças desde a primeira infância na saúde oral não pode ser subestimado, uma vez que são responsáveis pela maioria dos comportamentos relacionados com a saúde bucal das crianças. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é verificar como a colaboração entre profissionais de saúde e famílias pode afetar a saúde bucal desde a erupção dos primeiros dentes até o impacto na qualidade de vida das crianças.

2 SAÚDE BUCAL NA INFÂNCIA

A infância é um período crucial para o desenvolvimento da saúde bucal, e diversas alterações e problemas podem surgir durante esta fase. As principais alterações na saúde bucal na infância, tendo os problemas mais comuns que deparamos ao longo da jornada acadêmica: cáries, problemas ortodônticos, doenças gengivais e bruxismo. (RICHARDS., 2013).

A cárie dentária é uma das doenças bucais mais prevalentes na infância. Ocorre devido à desmineralização dos tecidos dentários causada pela ação de bactérias presentes na placa bacteriana, que produzem ácidos ao metabolizar os açúcares dos alimentos. Se não for tratada, a cárie dentária pode causar a formação de cáries nos dentes, causando dor, infecções e até perda dentária (SPATAFORA, *et al.*, 2024).

Problemas ortodônticos são comuns na infância e podem incluir má oclusão dentária, dentes apinhados, sobre mordida, mordida cruzada e diastema. Essas condições podem afetar a estética do sorriso, a função mastigatória e até a fala da criança. O tratamento ortodôntico precoce, quando necessário, pode ajudar a corrigir esses problemas e promover o desenvolvimento saudável da dentição e da estrutura facial (ZOU, *et al.*, 2024).

As doenças como gengivite e periodontite, também podem afetar crianças. A gengivite é uma inflamação reversível das gengivas, geralmente causada pelo acúmulo de placa bacteriana. Se não for tratada, pode evoluir para periodontite, uma condição mais grave que pode levar à perda óssea e dentária. A prevenção, por meio da escovação regular e do uso do fio dental, é essencial para prevenir o desenvolvimento de doenças gengivais na infância. (RECHENBERG, *et al.*, 2016).

O bruxismo é uma condição caracterizada pelo ranger ou apertar dos dentes, geralmente durante o sono. Pode ser causada por fatores como estresse, ansiedade, problemas de oclusão dentária ou distúrbios do sono. O bruxismo infantil pode causar desgaste dentário, dores na mandíbula e dores de cabeça. O tratamento pode envolver o uso de dispositivos de proteção dentária e a abordagem de fatores subjacentes, como estresse emocional. (SENF, *et al.*, 2023).

As crianças são suscetíveis a uma variedade de problemas bucais durante a infância, desde cáries até problemas ortodônticos e doenças gengivais. A prevenção desempenha um papel fundamental na promoção da saúde oral das crianças, com a adoção de hábitos de higiene oral adequados, uma alimentação equilibrada e visitas regulares ao dentista. Além disso, o diagnóstico e o tratamento precoces são essenciais para garantir um desenvolvimento oral saudável e prevenir complicações futuras. (RICHARDS, 2013).

3 CÁRIE DENTÁRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

A cárie dentária, comumente chamada de cárie, é uma doença bucal multifatorial que afeta os dentes ao longo do tempo. O processo de formação de cárie começa com a formação da placa bacteriana, uma película pegajosa que se acumula na superfície dos dentes quando se ingere alimentos ricos em açúcar e amido. As bactérias da placa metabolizam esses açúcares para formar ácidos que atacam o esmalte dos dentes, causando a desmineralização e, por fim, a formação de cáries.

Vários fatores etiológicos contribuem para o desenvolvimento da cárie, incluindo dieta, má higiene bucal, presença de bactérias cariogênicas na cavidade oral e predisposição genética. As cáries são muito comuns na infância devido ao consumo frequente de alimentos ricos em açúcar, à dificuldade de escovar os dentes adequadamente e à diminuição da capacidade de manter a higiene bucal. Portanto, para prevenir as cáries e promover a saúde bucal desde cedo, é importante ensinar e estimular hábitos de higiene bucal desde cedo, além de limitar a ingestão de alimentos açucarados (WONG, 2022).

De acordo com a Associação Americana de Odontopediatria, a cárie dentária precoce da infância (CPI), já nomeada como cárie de mamadeira, é uma das doenças bucais mais comuns em crianças com menos de seis anos. Tendo como definição presença de lesões cariosas na superfície dos dentes (cavidades ou não cavidades) perda (devido à cárie) ou restauração de um ou mais dentes decíduos antes dos 71 meses de idade (AVILA, *et al.*, 2015).

A CPI é uma condição comum, mas muitas vezes subestimada e quando não tratada, pode levar a uma série de consequências adversas, incluindo dor, infecção, perda prematura de dentes decíduos, com base na ordem cronológica de erupção dentária. Dificuldades de mastigação e fala, problemas de crescimento e desenvolvimento, e até mesmo impactos negativos na autoestima e qualidade de vida da criança. (ISMAIL AI, *et al.*, 2008).

Os sintomas da CPI podem variar de acordo com a gravidade da doença, mas geralmente incluem manchas brancas ou marrons nos dentes em região cervical, área com mais facilidade de acúmulo de biofilmes, sensibilidade ao calor e frio, dor ao mastigar e mau hálito. O diagnóstico é feito por um dentista, que realiza um exame clínico e pode solicitar radiografias para avaliar a extensão da cárie. A sua velocidade de progressão em crianças se dá devido a espessura do esmalte dentário nos dentes decíduos ser menor, somado a dieta que consiste em um

consumo alto de açúcar (sacarose), além de uma higiene bucal deficiente. (PHANTUMVANIT, *et al.*, 2017).

Durante muitos anos, a justificativa para a CPI baseou-se em grande parte na prática comum da amamentação noturna com leite materno, com evidências antigas enfatizando a amamentação como uma das principais causas da doença. Agora, pesquisas recentes negam essa ligação e provam que o leite materno não diminui o pH da boca, ao contrário do açúcar. Para o desenvolvimento da doença o hábito mais comum ocorre devido à exposição prolongada aos açúcares presentes em líquidos como leite, achocolatados, sucos e fórmula infantil, ingeridas especialmente durante a noite, quando a salivagem diminui, não ocorrendo a higienização por parte dos pais nas crianças após a ingestão dos líquidos cariogênicos. As bactérias presentes na cavidade oral metabolizam esses açúcares, produzindo ácidos que corroem o esmalte dos dentes. (SANTOS, *et al.*, 2016; RICHARDS, *et al.*, 2016; ARAUJO, *et al.*, 2018).

Novas orientações publicadas em (2019) no Reino Unido fornecem aos dentistas orientações sobre as evidências disponíveis sobre cáries dentárias e amamentação em crianças durante o primeiro ano de vida, e neste estudo concluiu que a amamentação está associada a um risco reduzido de cáries dentárias e desempenha um papel de proteção para o desenvolvimento, devido ao leite materno ser rico por nutrientes extremamente importantes para o sistema imunológico. (GUIDANCE: BREASTFEEDING AND DENTAL HEALTH, 2019).

4 HABITOS DE HIGIENE ORAL E PREVENÇÃO DA DOENÇA CÁRIE

A saúde bucal de uma criança desempenha um papel fundamental no seu desenvolvimento físico, emocional e social. A prevenção é um pilar essencial para garantir que as crianças cresçam com dentes fortes, evitando problemas como cáries, doenças gengivais e mal formação nos dentes. A importância da prevenção na manutenção da saúde bucal das crianças e como os cuidados preventivos desde cedo podem impactar positivamente a qualidade de vida de uma criança. (ANIL, *et al.*, 2017).

A prevenção da saúde bucal das crianças começa nos primeiros meses de vida, com a limpeza das gengivas do bebê após as mamadas e a introdução de técnicas adequadas de escovação dentária a partir do momento em que aparecem

os primeiros dentes da criança. Este cuidado precoce cria uma base sólida para a futura saúde oral do seu filho, ensinando-o desde cedo sobre a importância da escovação e do uso do fio dental, a adoção de hábitos alimentares saudáveis desempenha um papel importante na prevenção de cáries e outras doenças bucais. Limitar o consumo de açúcar e alimentos processados, incentivar uma alimentação rica em frutas, vegetais e cálcio, contribuindo para melhorar a saúde dos dentes e gengivas das crianças (BRANGER, *et al.*, 2019).

Consultas regulares ao dentista são essenciais para acompanhar o desenvolvimento dos dentes, detectar problemas precocemente e aconselhar sobre cuidados posteriores. Exames odontológicos regulares podem detectar cáries, má oclusão e outras condições que podem comprometer a saúde bucal se não forem tratadas a tempo. Além dos cuidados dos pais e profissionais, é fundamental educar as crianças sobre a importância da saúde bucal e como cuidar de forma adequada os dentes. Promover a conscientização sobre a relação entre hábitos saudáveis e dentes saudáveis ajuda as crianças a assumirem a responsabilidade pela sua própria saúde oral desde cedo. (ISMAIL, *et al.*, 2001)

A prevenção desempenha um papel central na manutenção da saúde oral das crianças, proporcionando-lhes uma base sólida para uma boca saudável ao longo da vida. Ao estabelecer hábitos de higiene oral desde cedo, promover uma alimentação equilibrada e fazer visitas regulares ao dentista, os pais e cuidadores podem ajudar a garantir que as crianças cresçam com dentes hígidos e saudáveis. (KIM SEOW, 2011).

5 INFLUÊNCIA DOS RESPONSÁVEIS NA SAÚDE BUCAL DAS CRIANÇAS

Para manutenção da saúde bucal é imprescindível que haja uma constância dos hábitos de higiene oral, garantido assim um controle adequado do biofilme, como discutido anteriormente. Esse fator é especialmente importante em pacientes pediátricos, pois a saúde bucal será amplamente alcançada com o estabelecimento de hábitos saudáveis preconizados pelos pais ou responsáveis da criança. Inclusive, os comportamentos de saúde oral dos pais podem afetar diretamente o número de cáries nas crianças, evidenciando que as estratégias de saúde oral devem centrar-se não apenas nas crianças, mas também nos responsáveis (OKADA M, *et al.*, 2002). Não obstante, é observado que filhos de pais que controlam a escovação dos

dentes, ingestão de açúcar e apresentam bons hábitos de saúde bucal, impactam positivamente no estado de saúde bucal das crianças. (ADAIR, *et al.*, 2004).

Outro fator está associado ao nível de escolaridade dos pais, pois é observado que quanto maior o nível de escolaridade dos pais, melhor será o autocuidado oral dos seus filhos. Não há dúvida de que os hábitos de saúde bucal da mãe influenciam o autocuidado bucal do seu filho, enfatizando o papel da mãe na saúde bucal do seu filho; portanto, programas educativos com foco nesses aspectos devem ser desenvolvidos (SAIED-MOALLEMI Z, *et al.*, 2008).

Apesar de a maioria das mães ter ciência que a escovação diária supervisionada é fundamental para garantir uma higiene bucal eficaz, especialmente para crianças em desenvolvimento, grande parte das crianças cuidam da sua própria higiene bucal. Os pais devem supervisionar e, se necessário, auxiliar seus filhos durante a escovação para garantir que ela seja feita de maneira correta e completa. Isso inclui o uso adequado de pasta de dente com flúor, a escovação de todas as superfícies dos dentes e a utilização de técnicas adequadas para remover a placa bacteriana (BLINKHORN, *et al.*, 2001).

De acordo com Finlayson *et al.* é esperado que após aprenderem a higienizar os dentes, as crianças tendem a simplesmente colocar a escova na boca para brincar, sem realmente limpar efetivamente a superfície dentária. Portanto, as mães desempenham um papel fundamental para ajudar seus filhos a manterem a saúde bucal, ensinando-lhes bons hábitos (FINLAYSON, *et al.*, 2007).

A supervisão dos pais não ajuda apenas a garantir uma limpeza completa, mas também permite que eles eduquem seus filhos sobre a importância da higiene bucal e estabeleçam bons hábitos que irão beneficiá-los. À medida que desenvolvem habilidades motoras e cognitivas, as crianças podem gradualmente assumir mais responsabilidade por sua própria higiene bucal, mas é importante que os pais continuem supervisionando e orientando até que possam realizar essa tarefa de forma eficaz por conta própria. Estabelecer bons hábitos de higiene bucal desde a infância é essencial para promover uma boa saúde oral ao longo da vida (AMIN, *et al.*, 2009).

Segundo Castillo *et al.*, 47% das mães relataram que seus filhos escovavam os dentes três vezes ao dia; 32% das mães dessas crianças escovavam os dentes dos filhos e a maioria (68%) apenas supervisionava a escovação dos filhos. Entretanto, a análise do índice de cárie (dentes cariados/perdidos/obturados - média:

5,8) mostrou que a frequência de escovação das crianças era inconsistente com a frequência relatada pelas mães (CASTILHO, *et al.*, 2006).

Essa divergência dos relatos dos responsáveis e as condições de saúde bucal das crianças pode ser explicada pelo fato das informações que obtemos dos prontuários serem sub-relatados, pois os responsáveis normalmente dão respostas socialmente desejadas. Quando efetuamos as perguntas dos prontuários odontológicos, a maioria das mães parece reconhecer a importância da higiene bucal e mostra algum conhecimento sobre saúde bucal ao dar respostas satisfatórias. Entretanto, o índice de cáries que observamos em crianças e o estado da saúde bucal das mesmas não condiz, com as respostas que obtivemos (BLINKHORN, *et al.*, 1983).

O prontuário odontológico na saúde bucal das crianças desempenha um papel crucial no acompanhamento do desenvolvimento e na prestação de cuidados de saúde personalizados. Esses registros detalhados incluem informações sobre a história médica e odontológica da criança, exames clínicos, diagnósticos, tratamentos realizados e recomendações para cuidados futuros. Ao manter um prontuário com informações precisas e corretas, principalmente atualizado, os profissionais de saúde bucal podem monitorar o crescimento dos dentes, detectar precocemente problemas como cárie, doenças gengivais ou problemas ortodônticos e planejar intervenções adequadas. Além disso, é uma ferramenta valiosa para facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e pais, garantindo uma abordagem colaborativa para a promoção da saúde bucal da criança (CHIÃO, *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

A influência da família nas doenças bucais da primeira infância é inegável, destacando-se como um fator crucial na promoção da saúde bucal e no bem-estar geral das crianças. Através da implementação de hábitos de higiene oral e a adoção de práticas saudáveis desde cedo, os pais e cuidadores desempenham um papel fundamental na prevenção de doenças como cárie dentária e demais doenças. Além disso, é essencial reconhecer e abordar os fatores familiares que podem contribuir para o desenvolvimento dessas doenças, como dieta inadequada e acesso limitado a cuidados odontológicos. Aumentar a conscientização sobre a importância da

saúde bucal na primeira infância e o apoio às famílias na promoção de hábitos saudáveis são passos de suma importância para garantir o desenvolvimento saudável das crianças. Portanto, é indiscutível que profissionais de saúde e famílias trabalhem em conjunto para assim proporcionar uma base sólida de saúde bucal que perdurará ao longo da vida da criança.

REFERÊNCIAS

ADAIR, P. M.; PINE, C. M.; BURNSIDE, G.; NICOLL, A. D.; GILLET, A.; ANWAR, S.; BROUKAL, Z.; CHESTNUTT, I. G.; DECLERCK, D.; PING, F. X.; FERRO, R.; FREEMAN, R.; GRANT-MILLS, D.; GUGUSHE, T.; HUNSRISAKHUN, J.; IRIGOYEN-CAMACHO, M.; LO, E. C.; MOOLA, M. H.; NAIDOO, S.; NYANDINDI, U.; POULSEN, V. J.; RAMOS-GOMEZ, F.; RAZANAMIHAJA, N.; SHAHID, S.; SKEIE, M. S.; SKUR, O. P.; SPLIETH, C.; SOO, T. C.; WHELTON, H.; YOUNG, D. W. Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socio-economically diverse groups. **Community Dental Health**, [s.l.], v. 21, n. 1 Suppl, p. 102-111, mar. 2004. PMID: 15072479. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15072479/>>. Acesso em: 14 março. 2024.

AMIN, M. S.; HARRISON, R. L. Understanding parents' oral health behaviors for their young children. **Qualitative Health Research**, [s.l.], v. 19, n. 1, p. 116-127, jan. 2009. DOI: 10.1177/1049732308327243. PMID: 18997150. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18997150/>>. Acesso em: 10 abril. 2024.

ANDREW, L.; WALLACE, R.; WICKENS, N.; PATEL, J. Early childhood caries, primary caregiver oral health knowledge and behaviours and associated sociological factors in Australia: A systematic scoping review. **BMC Oral Health**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 521, out. 2021. DOI: 10.1186/s12903-021-01887-4. PMID: 34645446; PMCID: PMC8513214. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34645446/>>. Acesso em: 13 março. 2024.

ANIL, S.; ANAND, P. S. Early childhood caries: Prevalence, risk factors, and prevention. **Frontiers in Pediatrics**, [s.l.], v. 5, p. 157, jul. 2017. DOI: 10.3389/fped.2017.00157. PMID: 28770188; PMCID: PMC5514393. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5514393/>>. Acesso em: 15 março. 2024.

AVILA, W. M.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M.; MARTINS, C. C. Breast and bottle feeding as risk factors for dental caries: A systematic review and meta-analysis. **PLoS One**, [s.l.], v. 10, n. 11, p. e0142922, nov. 2015. DOI: 10.1371/journal.pone.0142922. PMID: 26579710; PMCID: PMC4651315. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579710/>>. Acesso em: 12 março. 2024.

BLINKHORN, A. S.; HASTINGS, G. B.; LEATHAR, D. S. Attitudes towards dental care among young people in Scotland. Implications for dental health education. **British Dental Journal**, [s.l.], v. 155, n. 9, p. 311-313, nov. 1983. DOI: 10.1038/sj.bdj.4805220. PMID: 6580032. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6580032/>>. Acesso em: 18 maio. 2024.

BLINKHORN, A. S.; WAINWRIGHT-STRINGER, Y. M.; HOLLOWAY, P. J. Dental health knowledge and attitudes of regularly attending mothers of high-risk, pre-school children. **International Dental Journal**, [s.l.], v. 51, n. 6, p. 435-438, dez. 2001. DOI: 10.1002/j.1875-595x.2001.tb00856.x. PMID: 11789710. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11789710/>>. Acesso em: 21 maio. 2024.

BRANGER, B.; CAMELOT, F.; DROZ, D.; HOUBIERS, B.; MARCHALOT, A.; BRUEL, H.; LACZNY, E.; CLEMENT, C. Breastfeeding and early childhood caries. Review of the literature, recommendations, and prevention. **Archives de Pédiatrie**, [s.l.], v. 26, n. 8, p. 497-503, nov. 2019. DOI: 10.1016/j.arcped.2019.10.004. PMID: 31685411. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31685411/>>. Acesso em: 28 maio. 2024.

CASTILHO, A. R.; DAS NEVES, L. T.; DE CARVALHO CARRARA, C. F. Evaluation of oral health knowledge and oral health status in mothers and their children with cleft lip and palate. **Cleft Palate-Craniofacial Journal**, [s.l.], v. 43, n. 6, p. 726-730, nov. 2006. DOI: 10.1597/04-205. PMID: 17105318. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17105318/>>. Acesso em: 12 maio. 2024.

CHIAO, C.; TUNCER, A. H.; JIN, M.; SHANMUGHAM, J. R.; DISCEPOLO, K. E. Accuracy of parent-reported health history in a dental setting. **Journal of the American Dental Association**, [s.l.], v. 153, n. 11, p. 1053-1059, nov. 2022. DOI: 10.1016/j.adaj.2022.07.007. PMID: 36058728. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36058728/>>. Acesso em: 22 abril. 2024.

DE ARAUJO, L. F.; ALEXANDRIA, A. K.; LETIERI, A. dos S.; SOARES, T. R. C. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. **Revista Uningá**, Maringá, v. 55, supl. 3, p. 106-114, 2018. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2170>>. Acesso em: 25 março. 2024.

FINLAYSON, T. L.; SIEFERT, K.; ISMAIL, A. I.; SOHN, W. Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s.l.], v. 35, n. 4, p. 272-281, ago. 2007. DOI: 10.1111/j.1600-0528.2007.00313.x. PMID: 17615014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17615014/>>. Acesso em: 16 abril. 2024.

ISMAIL, A. I.; LIM, S.; SOHN, W.; WILLEM, J. M. Determinants of early childhood caries in low-income African American young children. **Pediatric Dentistry**, [s.l.], v. 30, n. 4, p. 289-296, jul-ago 2008. PMID: 18767507. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18767507/#:~:text=Conclusions%3A%20Early%20childhood%20caries%20and,of%20ECC%20and%20S%20DECC.>>. Acesso em: 12 abril. 2024.

ISMAIL, A. I.; SOHN, W. The impact of universal access to dental care on disparities in caries experience in children. **Journal of the American Dental Association**, [s.l.], v. 132, n. 3, p. 295-303, mar. 2001. DOI: 10.14219/jada.archive.2001.0172. PMID: 11258086. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11258086/>>. Acesso em: 12 abril. 2024.

MORAES, R. B.; SFREDDO, C. S.; ARDENGHI, T. M. Impact of the Brazilian Family Health Strategy on child oral health-related quality of life: A cohort study. **Brazilian Oral Research**, [s.l.], v. 35, e093, 9 ago. 2021. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2021.vol35.0093. PMID: 34378763. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bor/a/P9pXtNCxg8cCFXrKB9CjkTv/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 19 março. 2024.

MULLA, M. Impact of oral diseases and conditions on oral health-related quality of life: A narrative review of studies conducted in the Kingdom of Saudi Arabia. **Cureus**, [s.l.], v. 13, n. 9, p. e18358, 28 set. 2021. DOI: 10.7759/cureus.18358. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8481104/>>. Acesso em: 21 mai. 2024.

OKADA, M.; KAWAMURA, M.; KAIHARA, Y.; MATSUZAKI, Y.; KUWAHARA, S.; ISHIDORI, H.; MIURA, K. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: An exploratory study employing a causal modelling technique. **International Journal of Paediatric Dentistry**, [s.l.], v. 12, n. 2, p. 101-108, mar. 2002. DOI: 10.1046/j.1365-263x.2002.00338.x. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11966888/>>. Acesso em: 15 mai. 2024.

PINILLA, J.; NEGRÍN-HERNÁNDEZ, M. A.; ABÁSULO, I. Time trends in socio-economic inequalities in the lack of access to dental services among children in Spain 1987-2011. **International Journal for Equity in Health**, [s.l.], v. 14, p. 9, 31 jan. 2015. DOI: 10.1186/s12939-015-0132-8. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25636711/>>. Acesso em: 14 abril. 2024.

Guidance: Breastfeeding and dental health. **Public Health England**, 2019. Disponível em: <<https://www.gov.uk/government/publications/breastfeeding-anddental-health/breastfeeding-and-dental-health>>. Acesso em: 14 abr. 2024.

PHANTUMVANIT, P.; MAKINO, Y.; OGAWA, H.; RUGG-GUNN, A.; MOYNIHAN, P.; PETERSEN, P. E.; EVANS, W.; FELDENS, C. A.; LO, E.; KHOSHNEVISAN, M. H.; BAEZ, R.; VARENNE, B.; VICHAYANRAT, T.; SONGPAISAN, Y.; WOODWARD, M.; NAKORNCHAI, S.; UNGCHUSAK, C. WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s.l.], v. 46, n. 3, p. 280-287, jun. 2018. DOI: 10.1111/cdoe.12362. Epub 30 jan. 2018. PMID: 29380407. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29380407/>>. Acesso em: 18 abril. 2024.

RECHENBERG, D. K.; GALICIA, J. C.; PETERS, O. A. Biological markers for pulpal inflammation: A systematic review. **PLoS One**, [s.l.], v. 11, n. 11, p. e0167289, 29 nov. 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0167289. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5127562/>>. Acesso em: 01 junho. 2024.

RICHARDS, D. Oral diseases affect some 3.9 billion people. **Evidence-Based Dentistry**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 35, 2013. DOI: 10.1038/sj.ebd.6400925. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23792391/>>. Acesso em: 25 abril. 2024.

SANTOS, C. D. G. A.; et al. Perda precoce de molares decíduos em crianças atendidas na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia. **Odontologia Clínica e Científica**, v. 12, n. 3, 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882013000300003>. Acesso em: 11 abril. 2024.

SAIED-MOALLEMI, Z.; VIRTANEN, J. I.; GHOFRANIPOUR, F.; MURTOMAA, H. Influence of mothers' oral health knowledge and attitudes on their children's dental health. **European Archives of Paediatric Dentistry**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 79-83, jun. 2008. DOI: 10.1007/BF03262614. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18534175/>>. Acesso em: 23 mar. 2024.

SENEFF, J.; BONOTTO, D. V.; HILGENBERG-SYDNEY, P. B.; SEBASTIANI, A.; SCARIOT, R.; ODA, L. Y. Childhood and adolescents sleep bruxism treatment: A systematic review. **Sleep Science**, [s.l.], v. 16, n. 3, p. e344-e353, 11 set. 2023. DOI: 10.1055/s-0043-1772826. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10773508/>>. Acesso em: 17 mar. 2024.

SIMANCAS-PALLARES, M. A.; GINNIS, J.; VANN, W. F. Jr; FERREIRA ZANDONÁ, A. G.; SHRESTHA, P.; PREISSER, J. S.; DIVARIS, K. Children's oral health-related behaviours and early childhood caries: A latent class analysis. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, [s.l.], v. 50, n. 3, p. 147-155, jun. 2022. DOI: 10.1111/cdoe.12645. Epub 13 maio 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987840/>>. Acesso em: 16 mar. 2024.

SEOW, W. Kim. Environmental, maternal, and child factors which contribute to early childhood caries: a unifying conceptual model. **International Journal of Paediatric Dentistry**, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 157-168, maio 2012. DOI: 10.1111/j.1365-263X.2011.01186.x. Epub 4 out. 2011. PMID: 21972925. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21972925/>>. Acesso em: 11 mai. 2024.

SPATAFORA, G.; LI, Y.; HE, X.; COWAN, A.; TANNER, A. C. R. The evolving microbiome of dental caries. **Microorganisms**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 121, 7 jan. 2024. DOI: 10.3390/microorganisms12010121. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10819217/>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

WONG, H. M. Childhood caries management. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s.l.], v. 19, n. 14, p. 8527, 12 jul. 2022. DOI: 10.3390/ijerph19148527. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9321968/>>. Acesso em: 19 mai. 2024

ZAROR, C.; MATAMALA-SANTANDER, A.; FERRER, M.; RIVERA-MENDOZA, F.; ESPINOZA-ESPINOZA, G.; MARTÍNEZ-ZAPATA, M. J. Impact of early childhood caries on oral health-related quality of life: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Dental Hygiene**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 120-135, fev. 2022. DOI: 10.1111/idh.12494. Epub 26 maio 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33825317/>>. Acesso em: 13 mai. 2024.

ZOU, J.; MENG, M.; LAW, C. S.; RAO, Y.; ZHOU, X. Common dental diseases in children and malocclusion. **International Journal of Oral Science**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 7, 13 mar. 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29540669/>>. Acesso em: 23 mai. 2024.