

CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM CRIANÇAS MATRICULADAS EM UMA CRECHE NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CEARÁ

EARLY IN CHILDHOOD CARIES IN CHILDREN ENROLLED IN A DAYCARE CENTER IN THE MUNICIPALITY OS SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CEARÁ

CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA EN NINOS INSCRITOS EN UNA GUARDERÍA DEL MUNICIPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CEARÁ

Júlia Luiza Azevedo Barbosa ¹

Mário Vinicius Marques Paiva ²

Maria Karolyne Bezerra Rodrigues ³

Ana Karine Macedo Teixeira ⁴

Adriano de Aguiar Filgueira ⁵

Como Citar:

Barbosa JLA, Paiva MVM, Rodrigues MKB, Teixeira AKM, Filgueira A A. Cárie na primeira infância em crianças matriculadas em uma creche no município de São Gonçalo do Amarante, Ceará. *Sanare*. 2025; 24(2).

Descritores:

Cárie Dentária; Odontopediatria; Estudos Epidemiológicos.

Descriptors:

Dental Caries; Pediatric Dentistry; Epidemiologic Studies.

Descriptores:

Caries Dental; Odontopediatria; Estudios Epidemiológicos.

Submetido:

29/03/2025

Aprovado:

30/08/2025

Autor(a) para Correspondência:

Júlia Luiza Azevedo Barbosa
End: Rua Alexandre Baraúna, 949 -
Rodolfo Teófilo, Fortaleza-CE.
E-mail: juliaazevedo1999@gmail.com

RESUMO

O presente estudo avaliou a prevalência de cárie dentária não tratada por meio do índice ceo-d em crianças de 3 a 5 anos matriculadas, no ano de 2024, em uma creche do município de São Gonçalo do Amarante, Ceará. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa. Foi realizada uma entrevista com os responsáveis, a fim de coletar dados demográficos, socioeconômicos e relacionados aos hábitos de saúde bucal. As crianças foram submetidas a exame clínico bucal conduzido por uma examinadora, com o auxílio de uma anotadora, utilizando-se o índice ceo-d para a avaliação de dentes cariados, extraídos e obturados. Ao todo, foram avaliadas 71 crianças e seus respectivos responsáveis. Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel e analisados no software estatístico SPSS 21.0, considerando intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%. O desfecho do estudo foi a presença de cárie dentária não tratada, sendo as variáveis independentes as condições socioeconômicas e de hábitos em saúde bucal. O índice ceo-d foi de 2,26, observando-se associação entre a presença de dentes cariados não tratados e a renda per capita familiar abaixo de R\$250,00 ($p=0,013$). Conclui-se que o índice ceo-d segue a tendência nacional e regional, além da relação entre cárie dentária não tratada e baixa renda familiar, sendo necessária a criação de políticas públicas voltadas à geração de renda para a população.

1. Cirurgiã-Dentista. Egressa do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: juliaazevedo1999@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6806-8282>.

2. Cirurgião-Dentista. Egresso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: vpaiva93@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3435-1952>.

3. Cirurgiã-Dentista da Atenção Primária do município de São Gonçalo do Amarante, Ceará. E-mail: maria-karolyne@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3461-3061>.

4. Cirurgiã-Dentista. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará. E-mail: anakarinemt@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5923-1813>.

5. Cirurgião-Dentista. Doutor em Odontologia. Docente dos cursos de Odontologia da Universidade de Fortaleza e Centro Universitário Christus. E-mail: adriano.odonto@alu.ufc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3656-0854>.

ABSTRACT

The present study evaluated the prevalence of untreated dental caries using the dmft index in children aged 3 to 5 years enrolled in 2024 in a daycare center in the municipality of São Gonçalo do Amarante, Ceará, Brazil. This was a cross-sectional study with a quantitative approach. An interview was conducted with the children's guardians to collect demographic, socioeconomic, and oral health habits data. The children underwent a clinical oral examination performed by an examiner, assisted by a recorder, using the dmft index to assess decayed, missing, and filled teeth. 71 children and their respective guardians were evaluated. Data were entered into Microsoft Excel and analyzed using the statistical software SPSS version 21.0, with a 95% confidence interval and a significance level of 5%. The outcome variable was the presence of untreated dental caries, while the independent variables were socioeconomic conditions and oral health habits. The mean dmft index was 2.26, and a association was found between the presence of untreated decayed teeth and per capita family income below R\$250.00 ($p=0.013$). It was concluded that the dmft index follows the national and regional trend, and that untreated dental caries is associated with low family income, highlighting the need for public policies aimed at income generation for the population.

RESUMEN

El presente estudio evaluó la prevalencia de caries dental no tratada mediante el índice ceod en niños de 3 a 5 años matriculados en 2024 en una guardería del municipio de São Gonçalo do Amarante, Ceará, Brasil. Se trata de un estudio transversal con enfoque cuantitativo. Se realizó una entrevista a los responsables de los niños para recopilar datos demográficos, socioeconómicos y de hábitos de salud bucal. Los niños fueron sometidos a un examen clínico bucal realizado por una examinadora, con la asistencia de una registradora, utilizando el índice ceod para evaluar los dientes cariados, extraídos y obturados. En total, se evaluaron 71 niños y sus respectivos responsables. Los datos se ingresaron en Microsoft Excel y se analizaron mediante el programa estadístico SPSS versión 21.0, considerando un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5%. La variable dependiente fue la presencia de caries dental no tratada, y las variables independientes fueron las condiciones socioeconómicas y los hábitos de salud bucal. El índice ceod promedio fue de 2,26, observándose una asociación entre la presencia de dientes cariados no tratados y renta familiar per cápita inferior a R\$ 250,00 ($p=0,013$). Se concluye que el índice ceod sigue la tendencia nacional y regional, además de la relación entre caries no tratadas y bajos ingresos familiares, lo que resalta la necesidad crear políticas públicas orientadas a la generación de ingresos para la población.

.....

INTRODUÇÃO

A cárie dentária é a doença de maior prevalência na cavidade oral em âmbito mundial, acometendo tanto em adultos quanto crianças, sendo uma das principais causas de dor e perda dentária¹. A Associação Internacional de Odontologia Pediátrica (IAPD) define como cárie na primeira infância a presença da doença, mesmo que tratada, em um ou mais dentes em crianças com até seis anos de idade^{2,3}.

Diversos fatores estão diretamente associados ao elevado índice de cárie na primeira infância, entre eles a alta frequência de ingestão de alimentos ricos em açúcares, a baixa renda familiar, o uso de dentifrícios não fluoretados e o baixo nível de escolaridade materna. A vulnerabilidade social também constitui um fator que contribui para o aumento da prevalência da doença. Em um

estudo realizado em uma cidade no interior do Ceará, envolvendo crianças residentes em área de vulnerabilidade, foi observado um índice ceod médio de 4,77, com presença de cárie em 92% da população examinada.

O interesse pela prevenção da cárie desde a primeira infância deve-se à importância da manutenção desses hábitos nas fases pré-escolar e escolar, períodos em que há um ambiente propício ao aprendizado de práticas de promoção e prevenção em saúde. Por meio de iniciativas intersectoriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE), os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) devem utilizar esse espaço para desenvolver ações voltadas à atenção em saúde junto aos alunos. Cabe à equipe de saúde bucal verificar a condição de saúde bucal dos estudantes, articular estratégias de intervenção, identificar os grupos de risco e determinar a necessidade de tratamento.

Programas como o PSE desempenham papel fundamental na educação em saúde das crianças e na identificação precoce de problemas. Entretanto, é necessário conhecer as necessidades específicas da população para que as ações em saúde sejam mais eficazes e contribuam para a melhoria de vida dessas crianças. Estudos transversais e epidemiológicos constituem instrumentos relevantes para compreender o estado de saúde de uma população em um determinado período, possibilitando que políticas públicas sejam implementadas ou aperfeiçoadas com base em evidências científicas.

Dessa forma, este estudo apresenta relevância para o município de São Gonçalo do Amarante ao fornecer informações que possibilitam uma melhor compreensão da prevalência de cárie na primeira infância, além de contribuir para a identificação de estratégias de intervenção voltadas à prevenção. Tais dados podem subsidiar os gestores no aprimoramento de políticas públicas de saúde direcionadas a essa população, considerando que o índice ceo-d é um forte preditor do incremento futuro de cárie dentária na dentição permanente.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo avaliar a prevalência de cárie na primeira infância não tratada, por meio do índice ceo-d, em crianças de 3 a 5 anos de idade matriculadas, no ano de 2024, em uma creche no município de São Gonçalo do Amarante, Ceará. Busca-se, ainda, analisar a relação as condições socioeconômicas, a utilização de serviços de saúde e os hábitos e comportamentos em saúde bucal com a presença de cárie.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e de abordagem quantitativa, realizado no município de São Gonçalo do Amarante, localizado na região metropolitana de Fortaleza, a 59 km da capital do estado do Ceará. O município possui população estimada de 54.021 habitantes, de acordo com o Censo Demográfico de 2022, e apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,665.

A população investigada consistiu em crianças pré-escolares, com idade entre três e cinco anos, matriculadas no Centro de Educação e Desenvolvimento Infantil (CEDI) Professora Silvani de Moraes, instituição da rede pública municipal localizada no bairro Ômega, pertencente à Sede do município. O local apresenta campo de atuação da equipe multiprofissional da Residência em Saúde da

Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE).

A amostra consistiu em 103 crianças, com idades entre três e cinco anos, devidamente matriculadas na creche durante o período letivo de 2024.2. Como critérios de exclusão, estabeleceu-se a recusa dos responsáveis a partir da não assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou a impossibilidade de realizar o exame bucal em decorrência da falta de cooperação da criança.

Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro de entrevista aplicado aos responsáveis da criança e uma ficha de levantamento epidemiológico para o exame bucal. A fim de garantir confiabilidade dos dados, o exame clínico foi realizado por uma única examinadora – cirurgiã-dentista residente do programa de Saúde da Família e Comunidade da ESP-CE – com o auxílio de uma anotadora. Foram seguidas as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. O índice ceo-d foi empregado para avaliar quantitativamente os dentes cariados, com extração indicada e obturados, seguindo o manual da pesquisa SB-Brasil 2010, que classifica os dentes hígidos, cariados, restaurados com cárie, restaurados sem cárie, perdidos por cárie e dentes com selantes¹⁰.

O questionário coletou dados demográficos, socioeconômicos e relacionadas aos comportamentos e hábitos em saúde bucal, incluindo frequência da higiene bucal, uso da escova e fio dental, alimentação e utilização dos serviços odontológicos. O instrumento foi respondido pelo responsável da criança ao assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seja no ambiente da creche durante a entrada ou saída dos alunos ou na Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) da área. Os Agentes Comunitários de Saúde prestaram apoio para facilitar a comunicação entre a pesquisadora e os responsáveis.

Os exames foram realizados nas dependências do CEDI Professora Silvani de Moraes, local de estudo das crianças, entre os meses de agosto e outubro de 2024. Não foram examinados os alunos cujos responsáveis não foram localizados ou não autorizaram a participação na pesquisa mediante a assinatura do TCLE. As avaliações foram realizadas sob luz natural, utilizando-se espelho bucal plano estéril, sonda periodontal milimetrada OMS e algodão em rolete para secagem das superfícies dentárias. O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) foi assinado por meio de impressão datiloscópica da

criança, após leitura e explicação do conteúdo pelo examinador.

Para a análise dos dados, foram selecionadas as variáveis sociodemográficas: sexo (feminino ou masculino); cor ou raça (branca ou preta/parda); renda per capita (até R\$250 reais ou acima de R\$250 reais); e o recebimento de auxílios governamentais no último ano (não recebeu ou recebeu). Também foram avaliadas as variáveis relacionadas aos hábitos em saúde bucal e aspectos nutricionais, incluindo: ida ao dentista no último ano (sim ou não); escovação diária ao menos uma vez ao dia (sim ou não); acompanhamento da escovação da criança pelo responsável (sempre ou às vezes /nunca); uso do fio dental (sim ou não); ingestão de açúcar pela criança (sim ou não); e a ingestão de lanches além dos fornecidos pela escola (sim ou não). A variável de desfecho correspondeu ao número de dentes com cárie dentária não tratada.

Os dados foram digitados em uma planilha no programa *Microsoft Excel*, utilizada para a obtenção das frequências absolutas e percentuais. Posteriormente, a planilha foi importada para o programa estatístico SPSS, versão 21.0, no qual foi realizada a análise bivariada por meio do teste *t*. As relações que obtiveram valor de *p* menor ou igual a 0,200 foram incluídas na Regressão de Poisson para análise multivariada. Considerou-se um nível de confiança de 95% para o cálculo do intervalo de confiança (IC) das prevalências estabelecidas.

Quanto aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) com parecer de número 6.816.848. Todos os preceitos éticos estabelecidos na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos e na Resolução 510/2016 foram seguidos.

RESULTADOS

Do total de 103 participantes elegíveis para a pesquisa, foram examinados e entrevistados 71 pares, compostos pelas crianças e seus respectivos responsáveis. As perdas foram ocasionadas por recusa em participar do estudo, tanto por parte da criança quanto do responsável, além da impossibilidade de contato com alguns responsáveis, mesmo após busca ativa realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde, impossibilitando a assinatura do TCLE e a aplicação da entrevista.

De acordo com a produção das frequências na planilha do *Excel*, o índice ceo-d da amostra estudada foi de 2,26 dentes. Observou-se que 39,4% das crianças apresentaram o índice igual a zero, indicando ausência de experiência de cárie. Após análise descritiva dos dados (Tabela 1), verificou-se que a maioria das crianças era do sexo feminino, de cor preta/parda, que receberam benefícios governamentais no último ano e com renda per capita de até R\$250,00. A maior parte das crianças havia consultado o dentista no último ano, tinha a escovação em dia supervisionada pelo responsável, realizava higiene bucal diária ao menos uma vez no dia, não utilizava fio dental, não levava lanche extra para a escola e apresentava baixo consumo de alimentos açucarados.

Em relação à média de dentes decíduos com cárie não tratada (Tabela 1), foi observado que as maiores médias ocorreram entre as crianças do sexo masculino, de cor branca, que receberam benefícios governamentais e com renda per capita de até R\$250,00. Os maiores valores também foram verificados entre as crianças que não realizaram consulta odontológica no último ano, cujos responsáveis não acompanha, regularmente a escovação, que não realizam escovação todos os dias, não utilizam fio dental, não levam lanche extra para a escola, e ingerem alimentos ricos em açúcar em maior frequência.

Tabela 1 – Análise descritiva das variáveis em relação a quantidade de dentes decíduos cariados em crianças de 3 a 5 anos matriculadas na CEDI Professora Silvani de Moraes no município de São Gonçalo do Amarante, 2024.

Dentes decíduos com cárie não tratada		
	n (%)	Média
Sexo		
Masculino	46,4	2,21
Feminino	53,6	1,39
Cor/Raça		
Branco	25,3	2,33
Preto/Pardo	74,7	1,58
Benefício		
Não recebeu	33,8	1,21
Recebeu	66,2	2,06
Foi o dentista		
Não	42,8	1,93
Sim	57,2	1,60
Responsável acompanha escovação		
Sempre	74,6	1,62
Às vezes ou nunca	25,4	2,22
Escova todos os dias		
Sim	81,7	1,66
Não	18,3	2,31
Fio dental		
Sim	22,5	0,94
Não	77,5	2,02
Lanche extra		
Sim	33,3	1,39
Não	66,7	1,91
Ingestão de açúcar		
Sim	43,7	2,00
Não	56,3	1,60
Renda Per Capita		
Até R\$250 reais	52,1	2,38
Acima de R\$250 reais	47,9	1,12

Fonte: Autoria própria (2024)

A tabela 2 mostra a relação da média da quantidade de dentes decíduos cariados com as variáveis sociodemográficas e de hábitos em saúde bucal e nutricionais. Somente a variável de renda per capita apresentou associação com a quantidade de dentes decíduos cariados na amostra. Foi observado que as crianças que vivem com a renda familiar per capita de até R\$250 reais possuem uma média maior de dentes cariados ($p = 0,013$; $RP = 2,02$).

Tabela 2 – Análise multivariada das variáveis em relação a quantidade de dentes decíduos cariados em crianças de 3 a 5 anos matriculados na CEDI Professora Silvani de Moraes no município de São Gonçalo do Amarante, 2024

Dentes decíduos com cárie não tratada				
	Média	Valor de pa	Valor de p justado^b	IC (95%)^b
Sexo				
Masculino	2,21	0,135	-	1
Feminino	1,39		0,102	1,53 (0,91 – 2,54)
Cor/Raça				
Branco	2,33	0,307		
Preto/Pardo	1,58			
Benefício				
Não recebeu	1,21	0,138	-	1
Recebeu	2,06		0,129	1,56 (0,87 – 2,79)
Foi o dentista				
Não	1,93	0,555		
Sim	1,60			
Responsável acompanha escovação				
Sempre	1,62	0,345		
Às vezes ou nunca	2,22			
Escova todos os dias				
Sim	1,66	0,408		
Não	2,31			
Fio dental				
Sim	0,94	0,047	-	1
Não	2,02		0,117	1,99 (0,84 – 4,75)
Lanche extra				
Sim	1,39		0,381	
Não	1,91			
Ingestão de açúcar				
Sim	2,00		0,463	
Não	1,60			
Renda Per Capita				
Acima de R\$250 reais	1,12	0,020	-	1
Até R\$250 reais	2,38		0,013	2,02 (1,59 – 3,52)

a) Teste estatístico: test-t

b) Valores ajustados através da Regressão de Poisson com as variáveis que apresentaram valor de p na análise bivariada abaixo de 0,200.

Fonte: Autoria própria (2024)

DISCUSSÃO

O índice ceo-d de 2,26 apresentado nesta pesquisa acompanha os índices nacionais (2,14) e da região do Nordeste (2,42), de acordo com o último levantamento epidemiológico em saúde bucal, SB-Brasil 2020, para crianças de cinco anos¹¹.

O presente estudo observou correlação entre a presença de cárie não tratada e as baixas condições socioeconômicas das crianças e de suas famílias. Essa relação também foi percebida por outros estudos, que identificaram uma relação intrínseca da cárie na primeira infância com as condições socioeconômicas dos

responsáveis pela criança^{5,12,13}. Nesse contexto, vale destacar que a maior parte da amostra (66,1%) deste estudo recebia algum auxílio governamental para compor a renda familiar.

Há uma extensa literatura que associa a ocorrência de cárie aos aspectos socioeconômicos, sendo possível perceber que os determinantes sociais da saúde estão fortemente atrelados à prevalência e severidade de diversas condições. Esses determinantes abrangem fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus respectivos fatores de risco na população¹⁴. De acordo com dados obtidos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), da região adscrita em que a creche pertence, a maior parte dos usuários está desempregada ou trabalha de forma autônoma, sem um salário fixo, e possui renda familiar entre meio e um salário mínimo, considerando o mês de outubro de 2024.

No estado do Ceará, o rendimento mensal per capita é de R\$1.166,00, configurando a sexta menor renda per capita familiar do Brasil⁸. Nesta pesquisa, das 71 famílias entrevistadas, 52,1% possuem uma renda per capita inferior a R\$250,00 por habitante da residência, considerada baixa para os especialistas da Fundação Getúlio Vargas (FGV), que propõem como critério para a pobreza uma renda per capita mensal igual ou menor que R\$497,00, de acordo com o Mapa da Nova Pobreza¹⁵.

Os hábitos em saúde bucal também estão relacionados ao surgimento da cárie na primeira infância. Nesse sentido, as atividades de PSE são uma ferramenta de promoção de saúde eficaz que unem os campos da saúde e educação e podem influenciar as crianças e pais na adoção de hábitos de saúde bucal saudáveis, como uma maior frequência de escovação e a participação dos responsáveis nesses momentos¹⁶. Por outro lado, deve-se considerar que, mesmo quando há supervisão ou realização da escovação pelos responsáveis, nem sempre a higienização é realizada de forma adequada, dada a dificuldade imposta pela falta de colaboração das crianças na manutenção de uma rotina de higiene bucal¹⁸.

O não uso do fio dental por 77,4% da amostra é um dado que colabora com o acometimento da cárie. Devido à tenra idade, muitos responsáveis não julgam importante ou possuem dificuldade em realizar a higienização entre os dentes. No entanto, a não higienização com o fio dental, no mínimo uma

vez ao dia, contribui para o acontecimento da cárie interproximal¹⁹.

Além dos hábitos individuais em saúde bucal, a ida regular ao dentista é importante para a diminuição da cárie dentária. Neste estudo, pouco mais da metade das crianças (56,3%) compareceu a consultas odontológicas no último ano. No território da creche, a Unidade Básica de Saúde dispõe de turnos específicos para atendimento exclusivo de crianças, o que facilita o acesso desses usuários ao atendimento odontológico, além do agendamento através do PSE, após levantamento de necessidades realizados pelas cirurgiãs-dentistas da unidade. Tal hábito é fundamental para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da cárie dentária²⁰.

A dieta rica em açúcares contribui para altos índices de cárie. Neste estudo, foi encontrada uma maior prevalência da doença entre as crianças que, segundo os responsáveis, possuíam dieta rica em açúcares. Esse achado corrobora a literatura, que define a cárie como é uma doença biofilme-açúcar-dependente²¹, ou seja, depende da não remoção do biofilme e da frequência elevada de contato da superfície dentária com os diferentes tipos de açúcares.

A condição socioeconômica afeta diretamente a dieta das crianças, visto que os alimentos processados e ultraprocessados, ricos em açúcares e conservantes, são ofertados cada vez mais de maneira precoce²².

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a homogeneidade da amostra, devendo-se ao fato das crianças participantes residirem em uma mesma região na cidade de São Gonçalo do Amarante e possuírem aspectos sociais, econômicos e culturais semelhantes. Entretanto, possui relevância a nível municipal para entender e melhorar os serviços já prestados para essa população em específico, assim como compreender a necessidade de serviços que vão para além do papel do cirurgião-dentista, como a garantia de uma renda para melhor qualidade de vida e de saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que há uma relação direta da cárie na primeira infância com aspectos econômicos. Além disso, foi observado que o índice ceo-d dessa população acompanha os valores em nível nacional e regional. Esses achados ressaltam a importância de que os gestores busquem realizar e apoiar cada

vez mais ações que estimulam a promoção da saúde bucal, bem como desenvolvam estratégias voltadas para a geração de emprego e renda da população.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Júlia Luiza Azevedo Barbosa e **Adriano de Aguiar Filgueira** contribuíram com o delineamento, a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Ana Karine Macedo Teixeira** contribuiu com o delineamento e a realização da pesquisa. **Maria Karolyne Bezerra Rodrigues** e **Mário Vinícius Marques Paiva** contribuíram com a realização da pesquisa e a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Sugars and dental caries. Geneva: WHO; 2017.
- Phantumvanit P, Makino Y, Ogawa H, Rugg-Gunn A, Moynihan P, Petersen PE, et al. WHO global consultation on public health intervention against early childhood caries. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018;46(3):280-287. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdoe.12362>
- Pitts NB, Ramos-Gomez F, Slayton RL, Feldens CA, Tinanoff N, Broome ME, et al. Early childhood caries: IAPD Bangkok declaration. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29(1):384-386. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/jodc/2019/00000086/00000002/art00002;jsessionid=wg963j2vg60n.x-ic-live-02>
- Alves dos Santos GN, Oliveira MM, Souza ALA, Silva JF, Martins MV. Momento de introdução de açúcar na dieta e cárie na primeira infância: um estudo de base populacional em pré-escolares. *Rev Odontol UNESP.* 2021;50. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/LpJTnxyyRCvzpWxmmS77mgG/abstract/?lang=pt>
- De Sousa Araújo I, dos Santos AF, de Oliveira JGG, Lima MD, Machado FCA. Prevalência de cárie dentária em crianças em condição de vulnerabilidade social. *ID on line Rev Psicol.* 2020;14(49):577-87. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2349>
- Brasil. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: saúde bucal. [livro online]. Brasília: MS, MEC, 2022. [acesso em 20 jan 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_saude_bucal.pdf.
- Kirthiga M, Murugan M, Saikia A, Kirubakaran R. Risk factors for early childhood caries: a systematic review and meta-analysis of case-control and cohort studies. *Pediatr Dent.* 2019;41(2):95-112. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/pd/2019/00000041/00000002/art00002>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Censo Brasileiro de 2022 [acesso em 21 jan 2025]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>
- World Health Organization (WHO). Oral health surveys: basic methods. 4. ed. Geneva, 1997. 66p
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados principais. Brasília: MS, 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. SB Brasil 2023 : Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: relatório final. Brasília: MS, 2024.
- Cavalcante AUM, Silva HCR, Lima MG, Oliveira TMC, Sousa FFD, Rodrigues LKA. Prevalência de cárie dentária na primeira infância em uma instituição social em Fortaleza, Ceará. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2024;24(8):e16073. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16073>
- Tinanoff N, Baez RJ, Diaz-Guallory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *Int J Paediatr Dent.* 2019;29(3):238-248. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ipd.12484>
- Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Rev Saude Coletiva.* 2007;17:77-93.
- Neri M. (2022). Mapa da Nova Pobreza. [publicação online]; 2022 [acesso em 20 jan 2025]. Disponível em: <https://cps.fgv.br/pesquisas/mapa-da-nova-pobreza>
- Zalazar PI, Almeida LGS, Silva LFC, Costa MHR, Souza LC. Saúde bucal em crianças: uma estratégia de cuidado na escola. *Brazilian J Health Rev.* 2023;6(5):25489-25496. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64114>
- Cavalcante MB, Costa FSL, Silva MS, Costa DCA, Almeida MCR. A influência dos pais ou responsáveis na saúde bucal de crianças de 0 a 12 anos. *Res Soc Dev.* 2022;11(16):e161111638207. Disponível

em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38207>

18. Suprabha BS, Shenoy R, Bhat M, Chandu G, Rao A. Early childhood caries and parents' challenges in implementing oral hygiene practices: a qualitative study. *Int J Paediatr Dent*. 2021;31(1):106-14. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ipd.12696>

19. Kubo FMM, Mialhe FL. Fio dental: da dificuldade ao êxito na remoção do biofilme interproximal. *Arq Odontol*. 2011;47(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3560>

20. Carvalho WC, Silva MFL, Souza TR, Almeida PG, Costa RS. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *Rev Flum Odontol*. 2022;2(58):57-65. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Caroline-Rodrigues-Thomes/publication/370302204_CARIE_NA_PRIMEIRA_INFANCIA_UM_PROBLEMA_DE_SAUDE_PUBLICA_GLOBAL_E_SUAS_CONSEQUENCIAS_A_SAUDE_DA_CRIANCA/links/6563c235b86a1d521b0e80d0/CARIE-NA-PRIMEIRA-INFANCIA-UM-PROBLEMA-DE-SAUDE-PUBLICA-GLOBAL-E-SUAS-CONSEQUENCIAS-A-SAUDE-DA-CRIANCA.pdf

21. Cury JA, Tenuta LM, Serra MC. Paradigms in teaching cariology. *A world class dentistry*. FDI; 2010.

22. Lucena N, Oliveira WN, Lima RC, Souza TSM, Silva HVA. Marcadores do consumo de alimentos ultraprocessados em crianças. *Rev Cienc Plural*. 2022;8(2):1-18. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/26022>

