

FATORES ASSOCIADOS À INCIDÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA

FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF DENTAL CARIES IN EARLY CHILDHOOD

FACTORES ASOCIADOS A LA INCIDENCIA DE CARIES DENTAL EN LA PRIMERA INFANCIA

Mário Vinicius Marques Paiva ¹

Júlia Luiza Azevedo Barbosa ²

Winnie Vieira Soares ³

Como Citar:

Paiva MVM, Barbosa JLA, Soares WV. Fatores associados à incidência de cárie dentária na primeira infância. *Sanare*. 2025;24(2).

Descritores:

Assistência Odontológica para Crianças; Cárie Dentária; Saúde bucal.

Descriptors:

Dental Care for Children; Dental Caries; Oral Health.

Descriptores:

Atención odontológica para niños; Caries dental; Salud bucodental.

Submetido:

27/04/2025

Aprovado:

26/11/2025

Autor(a) para Correspondência:

Mário Vinicius Marques Paiva
End: Av. Dr. Silas Munguba, 4410,
Fortaleza/CE.
E-mail: vpaiva93@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se analisar os fatores associados à incidência de cárie na dentição decídua de crianças com idades entre 6 meses e 6 anos, que representam a primeira infância. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura disponível, utilizando os descritores Dental Care for Children e Oral Health and Dental Care, nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed. Foram encontrados 537 artigos e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, oito artigos foram selecionados para fazer parte do estudo final. Os artigos selecionados destacam fatores como biofilme cariogênico, dieta inadequada, baixa renda familiar, negligência no uso de creme dental com flúor, acesso limitado aos serviços odontológicos, ausência de acompanhamento e de práticas preventivas como fatores que podem agravar a experiência de cárie dentária na dentição decídua, impactando negativamente a saúde bucal das crianças. Pode-se considerar que a cárie nessa faixa etária ainda é um problema relevante de saúde pública e que fatores sociais, econômicos e ambientais influenciam diretamente o acometimento e repercussões da doença.

1. 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>

2. 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>

3. Cirurgiã-Dentista. Mestra em Clínica Odontológica. Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Inta. E-mail: winnievsoares@outlook.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5568-9314>

ABSTRACT

This study aimed to analyze the factors associated with the incidence of dental caries in the primary dentition of children from the age of 6 months to 6 years, corresponding to early childhood. To this end, we conducted an integrative literature review using the descriptors Dental Care for Children and Oral Health and Dental Care in the LILACS, SciELO, and PubMed databases. We initially identified 537 articles; after applying the inclusion and exclusion criteria, we selected eight studies for the final sample. The selected articles highlight factors such as cariogenic biofilm, inadequate diet, low family income, neglect in the use of fluoride toothpaste, limited access to dental services, and the absence of follow-up and preventive practices as contributors that may exacerbate the occurrence of dental caries in primary teeth, thereby negatively affecting children's oral health. Dental caries in this age group remains a significant public health problem; and social, economic, and environmental factors directly influence both disease occurrence and its consequences.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar los factores asociados a la incidencia de caries en la dentición temporal de niños con edades entre 6 meses y 6 años, que corresponden a la primera infancia. Para tal fin, se realizó una revisión integrativa de la literatura disponible, utilizando los descriptores Dental Care for Children y Oral Health and Dental Care en las bases de datos LILACS, SciELO y PubMed. Se identificaron 537 artículos y, tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron ocho estudios para conformar la muestra final. Los artículos seleccionados señalaron factores como biofilm cariogénico, alimentación inadecuada, bajos ingresos familiares, negligencia en el uso de crema dental con flúor, acceso limitado a los servicios odontológicos, así como la ausencia de seguimiento y de prácticas preventivas, como elementos que pueden agravar la experiencia de caries dental en la dentición temporal, impactando negativamente en la salud bucodental infantil. Se puede considerar que la caries en este grupo etario continúa siendo un problema relevante de salud pública y que los factores sociales, económicos y ambientales influyen directamente en la ocurrencia de la enfermedad y sus repercusiones.

.....

INTRODUÇÃO

A primeira infância, período que se estende do nascimento aos 6 anos de idade, é uma fase importante no desenvolvimento humano, marcada por várias transformações e aquisição de habilidades. É nesse período que se estabelecem hábitos e comportamentos, incluindo a saúde bucal, que terão impacto duradouro na saúde geral. A saúde bucal, por sua vez, está intrinsecamente ligada à saúde geral, influenciando o desenvolvimento, a nutrição, a fala, a autoestima e a qualidade de vida das crianças. Por isso, é fundamental o acompanhamento do desenvolvimento e o cuidado com a saúde bucal nesse período¹.

A cárie dentária, definida como a doença multifatorial mais prevalente na infância, representa um desafio significativo para a saúde pública em escala global. No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil 2010 revelaram que 46,6% das crianças de 5 anos já apresentavam experiência de cárie, evidenciando a magnitude do problema no país¹¹.

Em âmbito mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a cárie afeta milhões

de crianças em idade pré-escolar, especialmente em países de baixa e média renda. Essa alta prevalência da cárie na infância é agravada pela falta de acesso a serviços odontológicos adequados. Lamentavelmente, cerca de 19% das unidades básicas de saúde brasileiras não disponibilizam serviços odontológicos para crianças pequenas, deixando muitas delas sem acesso a cuidados fundamentais para a sua saúde bucal, em desacordo com as orientações da Atenção Básica no país².

A cárie, além de impactar o desenvolvimento social e emocional das crianças, pode causar dor, dificuldades na mastigação e na fala, embora seja uma condição amplamente prevenível e reversível quando abordada por meio de estratégias baseadas em evidências científicas³.

A detecção precoce da cárie dentária é importante para prevenir a progressão da doença e evitar tratamentos mais invasivos. Lesões iniciais, como manchas brancas no esmalte, podem ser controladas e até mesmo revertidas com intervenções adequadas. No entanto, quando a cárie progride e forma cavidades, torna-se necessário realizar tratamentos restauradores. Outros tratamentos preventivos utilizados são a aplicação tópica de flúor e

programas de educação em saúde, que são essenciais para reduzir a incidência da doença. Além disso, o enfrentamento eficaz da cárie requer uma abordagem abrangente que considere fatores etiológicos como biofilme cariogênico, consumo de açúcares e práticas alimentares inadequadas⁴.

O tratamento da cárie na primeira infância requer uma abordagem abrangente, que considere diferentes estratégias para alcançar resultados efetivos. Diante dos variados níveis de comprometimento dental, o tratamento deve ser adaptado a cada caso. No entanto, é fundamental que toda intervenção seja conduzida da forma menos traumática possível, sempre acompanhada de ações educativas voltadas para as crianças e seus responsáveis, promovendo a conscientização e a prevenção contínua⁵.

Logo, o controle da cárie na primeira infância pode ser alcançado por meio de programas educativos e preventivos direcionados às crianças e, principalmente, aos seus responsáveis. A educação em saúde bucal é essencial para que os pais e cuidadores compreendam os fatores de risco, adotem práticas adequadas de higiene bucal e alimentação, e incentivem hábitos saudáveis nas crianças⁶.

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi identificar os fatores associados à prevalência de cárie na primeira infância. A compreensão desses fatores é importante para o desenvolvimento de estratégias que auxiliem na prevenção e no tratamento eficaz, contribuindo para a promoção da saúde bucal e qualidade de vida das crianças.

MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura que visa responder à seguinte pergunta de pesquisa: “Quais são os fatores associados à ocorrência de cárie dentária durante o período da primeira infância?”. Essa abordagem metodológica permite a combinação de estudos observacionais e experimentais para uma compreensão abrangente do fenômeno, oferecendo uma síntese do conhecimento existente e sua aplicação prática.

A busca de artigos para a revisão integrativa da literatura foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com o objetivo de identificar estudos relevantes sobre o tema. A análise da produção científica foi conduzida de forma detalhada, utilizando os Descritores em Ciências

da Saúde (DeCS): “*Dental Care for Children*”, “*Oral Health*” e “*Dental Care*”, combinados com operadores booleanos (AND, OR, NOT) e outros recursos de busca avançada. A seleção dos artigos considerou o período de publicação de 2017 a 2024.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos observacionais e experimentais que avaliavam fatores associados às cáries na primeira infância. Artigos publicados no período de 2017 a 2024, tendo os idiomas português, inglês ou espanhol, que estivessem na íntegra de forma gratuita e que as crianças participantes do estudo estivessem na faixa etária de 0 a 6 anos. Como critério de exclusão, considerou-se o tipo de estudo, excluindo-se artigos de revisão (narrativa, sistemática e meta-análise), relatos de caso, estudos de opinião e cartas ao editor, bem como artigos duplicados, que não avaliavam fatores associados à cárie, artigos não disponíveis na íntegra e artigos que não se encaixavam na pergunta de pesquisa.

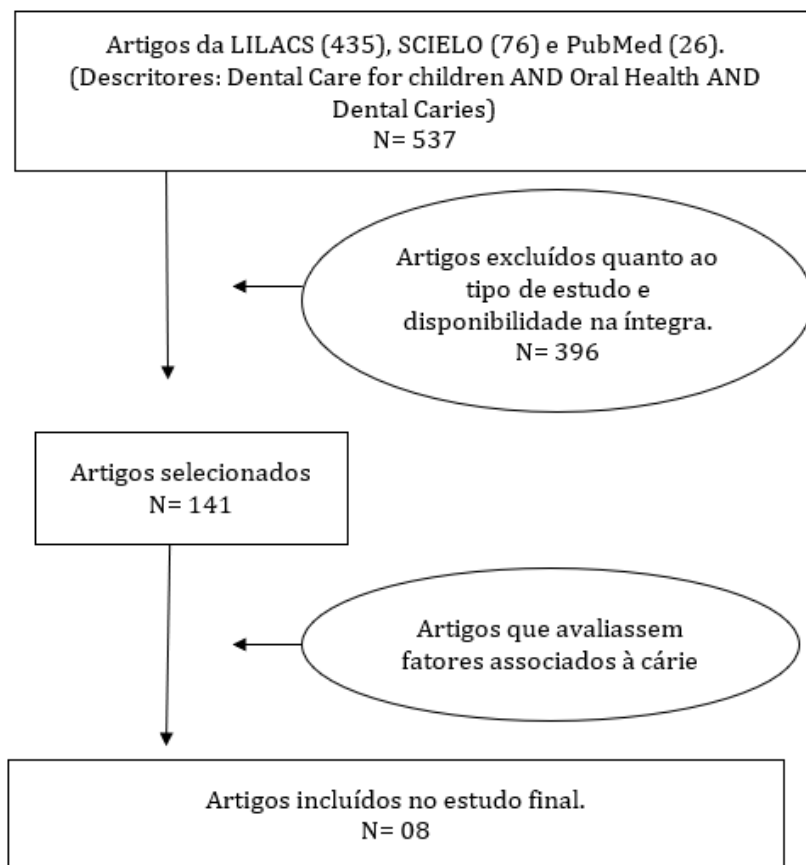
A seleção dos estudos foi realizada em quatro etapas. *Identificação*: busca dos artigos nas bases de dados e outras fontes. *Triagem*: leitura dos títulos e resumos para identificar artigos potencialmente relevantes. *Elegibilidade*: leitura dos artigos completos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. *Inclusão*: seleção final dos artigos que seriam incluídos na revisão. Após a aplicação desses critérios, oito estudos científicos foram selecionados para a análise, classificação e caracterização metodológica.

Os dados foram analisados e sintetizados de forma qualitativa, agrupando os fatores associados à cárie em categorias, por exemplo: fatores socioeconômicos, comportamentais, relacionados à higiene bucal e à alimentação. O software Microsoft Excel foi utilizado para a organização dos dados. Este estudo não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se fundamentou em uma revisão bibliográfica de fontes acadêmico-científicas.

RESULTADOS

Foram encontrados 537 estudos sobre os fatores associados à prevalência de cárie dentária na dentição decídua. Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, oito estudos foram selecionados para a presente revisão. A sequência metodológica utilizada para a seleção dos estudos pode ser observada na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma metodológico para a seleção dos estudos.



Fonte: Elaboração própria.

A Tabela 1 apresenta informações gerais sobre os estudos incluídos, como título, ano de publicação, autores e tipo de estudo. Observou-se que a maioria dos estudos utilizou metodologia transversal, com abordagem quantitativa, e foram publicados entre 2017 e 2024.

Tabela 1 – Informações gerais dos estudos sobre cárie dentária na dentição decídua

Título	Ano	Autor(es)	Tipo de Estudo
Early childhood caries, malocclusion, psychosocial factors and oral health-related quality of life in children and their families.	2023	Madeira et al.	Estudo transversal
Maternal Education Level as a Risk Factor for Early Childhood Caries.	2024	Vieira et al.	Estudo transversal
Analysis of primary caregivers' knowledge concerning the cariogenic risk associated with the use of pediatric liquid medications.	2024	Florencia et al.	Estudo transversal
Situação de saúde bucal de crianças na primeira infância em creches de Salvador, Bahia.	2017	Cabral, et al.	Estudo de Coorte
Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. Paulo VI.	2018	Deyanira et al.	Estudo transversal
Factors associated with dental cavity in children aged six to 36 months old, in Salvador-BA.	2023	Santos et al.	Estudo transversal
Fatores associados à prevalência de cárie dentária em crianças em Montes Claros-MG.	2023	Nóbrega et al.	Estudo transversal

Saúde bucal de pré- escolares: do processo cariioso aos fatores determinantes e moduladores.	2020	Ferreira et al.	Estudo exploratório, descritivo e de abordagem quantitativa
--	------	-----------------	---

Fonte: Elaboração própria.

Após a análise dos estudos selecionados, foram identificados os principais fatores associados à cárie dentária na dentição decídua. A Tabela 2 apresenta esses achados, destacando aspectos socioeconômicos, comportamentais e relacionados à higiene bucal e à alimentação infantil.

Tabela 2 – Principais fatores associados à cárie dentária na dentição decídua

Estudo	Fatores associados evidenciados
Madeira et al., 2023	Baixo nível socioeconômico, maior frequência de consumo de açúcar livre, menor resiliência parental.
Vieira et al., 2024	Idade da criança, renda familiar, escolaridade materna.
Florescia et al., 2024	Falta de conscientização entre cuidadores primários sobre os riscos cariogênicos de medicamentos líquidos pediátricos.
Cabral, et al., 2017	Idade da criança, escolaridade materna, aleitamento artificial prolongado, consumo noturno de leite.
Deyanira et al., 2018	Dieta cariogênica, baixo nível de escolaridade, conhecimento inadequado sobre saúde bucal.
Santos et al., 2023	Idade da criança, número de cômodos da residência, participação no programa Bolsa Família, consultas pré-natais, peso ao nascer, aleitamento materno exclusivo.
Nóbrega et al., 2023	Higiene bucal insatisfatória, baixa adesão a consultas odontológicas de rotina.
Ferreira et al., 2020	Dieta cariogênica, conhecimento reduzido sobre doenças bucais, higiene oral inadequada, baixa renda familiar, baixo nível de escolaridade, limitada procura por serviços de saúde.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa da literatura identificou diversos fatores associados à cárie na primeira infância, com destaque para o nível socioeconômico, a dieta cariogênica e a escolaridade materna.

O nível socioeconômico foi um dos fatores mais frequentemente mencionados nos estudos incluídos, corroborando os achados anteriores que apontam o nível socioeconômico como um importante determinante da incidência de cárie na infância, com impacto negativo sobre a saúde bucal. Famílias de baixa renda têm acesso limitado a alimentos saudáveis e serviços odontológicos, além de hábitos de higiene bucal inadequados, devido à menor escolaridade dos pais e dificuldades na compreensão de informações sobre saúde.

Estudos apontam a disparidade entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos no acesso à saúde bucal, evidenciando a importância de medidas sociais para reduzir desigualdades. Programas, como o “Bolsa Família”, têm se mostrado eficazes na redução da cárie em crianças, devido à melhora das condições de vida e acesso à saúde^{2,7-11}. A relação entre nível socioeconômico e cárie é um desafio complexo, que exige políticas públicas de saúde bucal que considerem os determinantes sociais da saúde e promovam a educação e o acesso a serviços odontológicos de qualidade¹²⁻¹⁴.

A dieta cariogênica, caracterizada pelo consumo frequente e excessivo de açúcares, carboidratos refinados e alimentos processados, especialmente aqueles com alta concentração de sacarose, foi amplamente relatada nos estudos revisados como um dos principais fatores predisponentes à cárie. Esse padrão alimentar, frequentemente observado em populações economicamente vulneráveis, reforça a necessidade de intervenções

educativas voltadas à conscientização sobre alimentação saudável na infância. Fatores sociais, como a disponibilidade de alimentos saudáveis a preços acessíveis e o acesso a informações claras e confiáveis sobre nutrição, também desempenham um papel importante na dieta das crianças^{7,15,16}.

Além disso, a escolaridade materna foi identificada como um fator protetor relevante, pois mães com maior nível educacional tendem a adotar melhores práticas de higiene bucal para seus filhos e maior adesão às visitas odontológicas regulares. Esses achados ressaltam a importância de estratégias que promovam a educação em saúde e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde bucal infantil^{7,9,16,17}.

A desigualdade no acesso aos serviços odontológicos foi um ponto recorrente nos estudos analisados. A literatura aponta que crianças de famílias beneficiárias do programa “Bolsa Família” apresentaram menores índices de cárie, sugerindo que programas de transferência de renda podem mitigar os impactos negativos da vulnerabilidade socioeconômica na saúde bucal infantil. Essa evidência reforça a necessidade de políticas integradas que associem assistência odontológica a programas sociais, garantindo maior equidade no acesso aos serviços de saúde¹⁸.

Outro fator de destaque foi a negligência em relação ao cuidado odontológico na primeira infância. Estudos indicam que a primeira consulta odontológica, recomendada para ser realizada no primeiro ano de vida, é frequentemente adiada pelos pais. Além disso, hábitos, como aleitamento artificial prolongado e noturno, sem higienização, foram associados ao aumento do risco de cárie, especialmente em crianças com maior autonomia e resistência à higiene oral^{5,10}, destacando a importância da orientação profissional precoce para a prevenção da doença¹⁹.

Um estudo recente revelou a falta de conscientização sobre o risco de cárie associado à amamentação prolongada, com apenas 27,3% dos dentistas orientando sobre esse risco. Essa lacuna destaca a necessidade de ações educativas mais eficientes para promover a saúde bucal em crianças que mamam por períodos mais longos, abrangendo tanto os pais quanto os profissionais de saúde⁸.

Estudos apontam que o nível de instrução e conscientização dos cuidadores influencia diretamente o cuidado odontológico infantil. A negligência geracional, especialmente quanto

à higiene bucal após o consumo de alimentos cariogênicos ou medicamentos pediátricos, é um fator crucial. Essa falta de cuidado pode perpetuar a cárie, transmitindo hábitos inadequados de geração em geração. É essencial que os pais compreendam a importância da higiene bucal desde a primeira infância, incluindo a limpeza após as refeições e o uso de creme dental fluoretado. A conscientização sobre os riscos da cárie e a importância da prevenção são fundamentais para mudar esse cenário⁹.

A ausência de cremes dentais fluoretados e o acesso limitado a serviços odontológicos agravam a cárie pediátrica. A falta de acesso à fluoretação e acompanhamento profissional impede a proteção contra a cárie e a detecção precoce da doença. Condições de privação social e baixa escolaridade dos pais também contribuem para a cárie, limitando o acesso à informação, higiene e serviços de saúde⁷. Estratégias integradas são necessárias para abordar os determinantes sociais, as práticas alimentares e de higiene e a conscientização dos cuidadores, visando reduzir os impactos da cárie na infância.

Os resultados desta revisão têm implicações significativas para a prática clínica e a saúde pública. Cirurgiões-dentistas devem estar atentos aos fatores associados à cárie na primeira infância, especialmente em crianças de famílias de baixa renda e com baixa escolaridade materna. Intervenções educativas e preventivas direcionadas a esses grupos são cruciais, promovendo hábitos saudáveis de higiene bucal e alimentação, além de garantir o acesso a serviços odontológicos adequados. É fundamental que os profissionais de saúde bucal orientem os pais sobre a importância da higiene bucal, da alimentação saudável e do acompanhamento odontológico regular desde a primeira infância. A detecção precoce da cárie e a implementação de medidas preventivas podem evitar o desenvolvimento de casos mais graves e reduzir a necessidade de tratamentos invasivos.

No entanto, este estudo apresenta algumas limitações importantes, como a presença de uma quantidade considerável de relatos de caso clínico nas bases de dados, que, embora possam fornecer informações relevantes sobre casos específicos, não representam a realidade da população geral e podem limitar a validade externa da revisão. Além disso, a possibilidade de viés de seleção e publicação, inerente a estudos de revisão, não pode ser descartada, o que pode influenciar os resultados e superestimar a associação entre os fatores identificados e a cárie

na primeira infância.

Apesar das limitações, esta revisão integrativa da literatura contribui significativamente para o conhecimento sobre os fatores associados à cárie na primeira infância, fornecendo evidências importantes para a formulação de estratégias de prevenção e controle da doença. Ao sintetizar os achados de diversos estudos, a revisão oferece um panorama abrangente das principais associações e da proteção contra a cárie na primeira infância, destacando a importância de abordagens multifacetadas que considerem os determinantes sociais, comportamentais e biológicos da doença.

Os resultados da revisão podem ser utilizados por profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas públicas para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes no combate à cárie na primeira infância, visando a promoção da saúde bucal e a redução das desigualdades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, estratégias preventivas, como programas de educação em saúde para pais e cuidadores, bem como o acesso precoce ao atendimento odontológico, são essenciais para reduzir a incidência da cárie na infância. Políticas públicas que promovam ações de conscientização, incentivo a hábitos saudáveis e assistência odontológica gratuita para populações vulneráveis são fundamentais para minimizar os impactos desse problema de saúde pública.

Além disso, futuras pesquisas devem explorar soluções inovadoras e acessíveis, como o uso de tecnologias digitais e intervenções personalizadas, para aprimorar a prevenção da cárie dentária na primeira infância. Uma abordagem integrada, envolvendo ciência, educação e políticas públicas, é indispensável para garantir melhorias significativas na saúde bucal infantil e contribuir para o bem-estar e a qualidade de vida das futuras gerações.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Mário Vinícius Marques Paiva e Winnie Vieira Soares contribuíram com o delineamento, a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Júlia Luiza Azevedo Barbosa** contribuiu com a realização da pesquisa e a revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

- Burlamaqui C, Gaspar S, Godinho C. Intervenções de enfermagem promotoras do desenvolvimento infantil na primeira infância: uma scoping review. Rev UIIP Santarém [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 30];12(1):e29365. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/29365>
- Araujo LF, Alexandria AK, Letieri AS, Soares TRC. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. Rev Uningá [Internet]. 2018 [cited 2025 Jan 7];55(S3):106-14. Available from: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2170>
- Colares V, Caraciolo GM, Miranda AM, Araújo GVB, Guerra P. Medo e/ou ansiedade como fator inibitório para a visita ao dentista. Arq Odontol [Internet]. 2004 [cited 2025 Apr 7];59-72. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bbo-23003>
- Sousa Cabral MBB, Mota EL, Cangussu MCT, Vianna MIP. Situação de saúde bucal de crianças na primeira infância em creches de Salvador, Bahia. Rev Baiana Saúde Pública. 2017;41(3). DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660>
- Martins CLC, Camargo J. Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica. J Oral Investig. 2016;5(1):27-33. DOI: <https://doi.org/10.18256/2238-510X/j.oralinvestigations>
- Davidoff DCO, Abdo RCC, Silva SMB. Prevalência de cárie precoce da infância. Pesq Bras Odontopediatr Clín Integr [Internet]. 2005 [cited 2025 Apr 7];5(3):215-221. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-872730>
- Silva MGB, Catão MHC, Andrade FJ, Alencar CR. Cárie precoce da infância: fatores de risco associados. Arch Health Investig. 2017;6(12). DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v6i12.2264>
- Saito SK, Deccico HMU, Santos MN. Efeito da prática de alimentação infantil e de fatores associados sobre a ocorrência da cárie dental em pré-escolares de 18 a 48 meses. Rev Odontol Univ São Paulo. 1999;13:5-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-06631999000100004>
- Santos MLFM, Cangussu MCT, Andrade DJC. Factors associated with dental cavity in children aged six to 36 months old, in Salvador-BA. Rev Bras Saúde Materno Infantil. 2023;23:e20190196. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000196>
- Durães GR, Lourenço LS. Cárie na primeira infância: interferência de fatores sociais no processo saúde-doença. Rev Mais Pontal [Internet].

2023 [cited 2025 Apr 7];3(2):144-61. Available from: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maisontal/article/view/263>

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

12. Essvein G, Baumgarten A, Rech RS, Hilgert JB, Neves M. Dental care for early childhood in Brazil: from the public policy to evidence. Rev Saude Publica. 2019;53:15. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000540>

13. Azevedo Ghersel EL, Ghersel H, Aratani M, Prado C. Da cárie precoce na infância à dentição permanente hígida-controle e tratamento da doença cárie. Rev Foco. 2024;17(4):e4394-e4394. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-121>

14. Roncalli AG. Projeto SB Brasil 2010: pesquisa nacional de saúde bucal revela importante redução da cárie dentária no país. Cad Saúde Pública. 2011;27:4-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000100001>

15. Guimarães CA, Oliveira RCG. Perda precoce de dentes decíduos: relato de caso clínico. Uningá Rev [Internet]. 2017 [cited 2025 Jan 11];29(2). Available from: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1962>

16. Davidoff DC, Abdo RCC, Silva SMB. Prevalência de cárie precoce da infância. Pesq Bras Odontopediatr Clín Integr [Internet]. 2005 [cited 2025 Jan 9];5(3):215-21. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-872730>

17. Cabrera Escobar D, López García F, Ferrer Hurtado O, Tellería Castellanos AM, Calá Domínguez T. Factores de riesgo de caries dental en niños de la infancia temprana. Paulo VI. Venezuela. Rev Med Electron [Internet]. 2018 [cited 2025 Jan 22];40(4):958-967. Available from: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2259>

18. Gomes MP. Paradigma da cárie dentária: etiologia e tratamentos preventivos e

19. restauradores minimamente invasivos. Rev Rede Cuid Saúde [Internet]. 2022 [cited 23 Jan 2025]. Available from: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/view/6500>

20. Ghersel ELA, Ghersel H, Aratani M, Prado C. Da cárie precoce na infância à dentição permanente hígida-controle e tratamento da doença cárie. Rev Foco. 2024;17(4):E4394-e4394. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-121>

