

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**  
**Ana Luiza Leonel Beirigo**  
**Ana Paula Ferreira Andrade**

**CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA**

**Taubaté – SP**  
**2020**

**Ana Luiza Leonel Beirigo**  
**Ana Paula Ferreira Andrade**

## **CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva

**Taubaté – SP**

**2020**

**SIBi – Sistema Integrado de Bibliotecas / UNITAU**

B422c

Beirigo, Ana Luiza Leonel

Cárie precoce na infância / Ana Luiza Leonel Beirigo; Ana Paula  
Ferreira Andrade. – 2020.

20f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento  
de Odontologia, 2020.

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva, Departamento de  
Odontologia.

1. Higiene bucal. 2. Odontologia para bebês. 3. Prevenção da cárie  
dentária. I. Andrade, Ana Paula Ferreira. II. Universidade de Taubaté.  
III. Título.

CDD – 617.601

Ficha catalográfica elaborada por Angela de Andrade Viana – CRB-8/8111

**ANA LUIZA LEONEL BEIRIGO**  
**ANA PAULA FERREIRA ANDRADE**  
**CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA**

Trabalho de Graduação, apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia

Orientação: Prof. Dr. Celso Monteiro da Silva

Data: 28/08/2020

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriene Mara Souza Lopes e Silva

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Mário Celso Pellogia

Assinatura \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos às nossas famílias pela oportunidade de cursar Odontologia e nos apoiar desde então. Somos gratas a UnitaU pelo ensino de qualidade que nos foi dado e também aos professores, em especial ao professor Celso Monteiro da Silva por nos orientar com maestria e muita sabedoria. Agradecemos aos nossos amigos pelo apoio e companheirismo durante a vida acadêmica e a todos que agregaram positivamente nesta jornada.

*“A odontologia é uma profissão singular, exige dos que a ela se dedicam o senso estético de uma artista, a destreza manual de um cirurgião, os conhecimentos científicos de um médico e a paciência de um monge”.*

Professor Doutor Mario Magalhães Chaves

## RESUMO

A doença cárie pode ser definida como destruição dos tecidos dentários devido a microrganismos presentes no biofilme, dieta do paciente e hospedeiro. Quando ela atinge crianças antes dos 71 meses de idade, chamamos de cárie precoce na infância, conhecida também como CPI. De acordo com os estudos realizados neste trabalho, por meio de revisão de literatura, foi possível compreender os diversos fatores que levam uma criança a esta doença, e entre eles estão a situação socioeconômica da criança, nível de informação da família quanto à higiene oral e também qual o tipo alimentação do paciente. Sendo a CPI uma doença de fácil prevenção, fácil controle e, quando diagnosticada precocemente, fácil reversão, é de suma importância a conscientização dos responsáveis por meio de medidas educativas e orientação feita também pelo cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Cárie dentária; Odontologia para bebês; Prevenção da Cárie Dentária.

## **ABSTRACT**

Caries disease can be defined as destruction of dental tissues due to microorganisms present in the biofilm, patient diet and host. When it affects children before the age of 71 months, we call it early childhood caries, also known as ECC. According to the studies carried out in this work, through literature review, it was possible to understand the various factors that lead a child to this disease and among them are the child's socioeconomic status, level of family information regarding oral hygiene and also what type of food that the patient has. Since ECC is a disease that is easy to prevent, easy to control and, when diagnosed early, easy to reverse, it is of utmost importance to raise the awareness of those responsible through educational measures and guidance also provided by the dentist.

Keywords: Caries disease; Dentistry for babies; Prevention of tooth decay.



## SUMÁRIO

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO .....           | 8  |
| 2 PROPOSIÇÃO .....           | 9  |
| 3 REVISÃO DA LITERATURA..... | 10 |
| 4 DISCUSSÃO .....            | 15 |
| 5 CONCLUSÃO.....             | 16 |
| REFERÊNCIAS.....             | 17 |

## 1 INTRODUÇÃO

A Cárie precoce de infância é uma doença crônica que afeta a dentição temporária de crianças em idade pré-escolar, uma vez que pode se desenvolver imediatamente após a erupção dentária. É definida como a presença de ao menos um dente cariado de lesões cavitadas ou não, numa criança de idade compreendida entre 0 a 6 anos (Areias et al.,2010).

De acordo com Chibinski et al., (2005) o tratamento da cárie precoce deve associar diferentes métodos terapêuticos e requer intervenção em crianças com atividade elevada de cárie. A presença de flúor em vernizes, soluções e géis são indispensáveis para o reequilíbrio do meio bucal durante o processo de desmineralização/remineralização.

Para Matta et al. a alimentação tem um papel importante na incidência da doença. Alimentos ricos em carboidratos podem causar cárie quando associados à má higiene bucal. A dor decorrente da cárie pode interferir na alimentação da criança deixando-a desnutrida, carente de vitaminas e com baixo peso.

A atenção primária e ações de cuidado a saúde bucal devem ser realizados por meio de ações educativas e preventivas para a mãe e seu bebê, por um cirurgião dentista, principal profissional responsável pela saúde bucal (Oliveira 2010).

## **2 PROPOSIÇÃO**

Revisar a literatura quanto à cárie precoce na infância, reconhecer seus fatores de risco, possibilitando sua intervenção e, assim, evitar a instalação desta doença e suas consequências.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Areias et al., (2010) estudaram a cárie precoce na infância, mostrando que é uma doença crônica que afeta a dentição decídua das crianças com idade pré escolar, caracterizada pelas lesões de manchas brancas com ou sem cavidade e que vários são os fatores que explicam essa doença, como hábitos alimentares e aspectos socioeconômicos; a prevenção deve ser feita através de instruções de higiene oral e do controle da dieta, afirmaram ainda que a cárie influencia de modo negativo na saúde das crianças pois, interfere na função mastigatória, na estética e no aspecto psicossocial.

Oliveira et al.,(2010) estudaram a saúde bucal na primeira infância, confirmando que a cárie dental é uma doença infecciosa e multifatorial com características de transmissibilidade.

Macedo e Amaro (2012) estudaram a cárie na primeira infância, e sua prevenção. Afirmaram que essa doença inicia-se com o desenvolvimento da lesão mancha branca, nos incisivos superiores, próximo a margem gengival, podendo evoluir livremente, as faces dos caninos e as faces oclusais dos segundos molares também são acometidas. Os incisivos inferiores são uma exceção, pois estão protegidos pela língua durante a sucção e pelo fluxo salivar intenso nessa região. Vários fatores são causadores dessa doença, como os hábitos alimentares ligados a ingestão de açúcar e escovação deficiente. Como prevenção da doença, o uso de fluoretos e higiene bucal, são os meios mais efetivos para controlar a cárie.

Scalioni et al. (2012) realizaram um estudo com crianças, no intuito de avaliar a ligação existente entre os hábitos alimentares e a presença de CPI. Observaram uma alta frequência no consumo de carboidratos, sendo a maior porcentagem de consumo nas crianças que apresentavam cáries do que nas que não apresentavam. Os autores não encontraram associação significativa entre a presença de cárie e o consumo de açúcar, afirmando que a alta ingestão de dieta cariogênica não se associou a cárie precoce na infância.

Alazmah et al. (2014) estudaram a cárie precoce na infância para revisar e atualizar os conhecimentos existentes sobre sua etiologia, prevalência, fatores de

riscos e gestão de estratégias preventivas. Observaram que a cárie precoce na infância afeta todas as partes dos dentes e os mais afetados são os superiores anteriores e molares decíduos. Em relação aos fatores de risco mostraram que as dietas, e a susceptibilidade da criança são os principais fatores para o início e progressão da CPI. Concluíram que os profissionais da Odontologia devem se concentrar na utilização de técnicas existentes para combater e controlar a cárie em crianças, com abordagem direcionadas à prevenção.

Pineda et al. (2014) considerando a importância dos dentes decíduos para o desenvolvimento dos arcos maxilares, para a fonética, correta oclusão, função mastigatória e psíquica da criança, afirmaram existir uma necessidade do desenvolvimento de programas educativos e preventivos para as mães, ainda no pré-natal, visando minimizar o surgimento da CPI. Destacaram métodos preventivos como a higienização bucal após cada mamada, desencorajar o uso de chupetas e mamadeiras açucaradas, profilaxia profissional e também a aplicação de flúor e vernizes fluoretados.

Martins et al. (2014) estudaram a CPI em escolares, por meio de um questionário preenchido pelos responsáveis, avaliaram os hábitos alimentares e de higiene bucal das crianças e também o nível de escolaridade dos pais/responsáveis. Observaram que o consumo de refrigerantes e a escolaridade dos pais foram os principais fatores associados à prevalência de CPI. Concluíram que levando em consideração a idade das crianças, a prevalência de cárie foi considerada alarmante, sugerindo ser necessárias campanhas sobre dieta e hábitos de higiene bucal.

Inagaki et al. (2015), estudaram o tratamento de paciente com cárie precoce na infância. Afirmaram que a primeira consulta dentista deve ocorrer antes do irrompimento dos primeiros dentes para que os responsáveis possam receber instruções adequadas sobre a prevenção bucal das crianças. Os autores estudaram o caso clínico de uma paciente de três anos de idade com cárie precoce de infância que não obteve nenhum tratamento odontológico, a procura se deu pelo aparecimento de manchas escuras nos dentes anteriores superiores com presença de lesão cariiosa na oclusão dos dentes 64,84,85,74,75 e terços médio incisão vestibular dos dentes 51,61 com histórico de trauma anterior, 52,62. O plano de

tratamento na parte preventiva contou com orientação de higiene oral e aconselhamento dietético, na parte curativa, foram realizadas restaurações diretas com resina composta em todos os dentes acometidos pela cárie dentária. Demonstraram que os tratamentos educativo, preventivo e restaurador foram importantes para incentivar a criança e os responsáveis dos cuidados com a saúde bucal. Observaram ainda, mudanças comportamentais da criança, que começou a sorrir e a se comunicar com maior frequência.

Sena et al., (2015) observaram clinicamente que lesões de manchas brancas opacas são padrão de desenvolvimento simétrico no terço cervical da face vestibular dos dentes anteriores, afetando também a oclusal dos primeiros e segundos molares decíduos. Os autores revelaram que a mamadeira noturna é um fator de risco para a doença cárie e que na CPI a criança pode sentir dor, ter problemas estéticos, fonéticos, dificuldade na mastigação, podendo levar a ter problemas psicossociais.

Tosta et al., (2015) demonstraram que a cárie precoce na infância está relacionada a uma alimentação inadequada. Afirmaram que a cárie precoce é das principais causa de perda de dentes decíduos na infância provocando comprometimento da arcada dentária, estética, fonética, mastigação gerando danos a qualidade de vida, sofrimento e problemas psicológicos. Os autores concluíram que uma alimentação rica em sacarose pode ocasionar a cárie precoce na infância.

Antunes et al. (2016) estudaram a cárie precoce na infância (CPI) em crianças de 2 a 6 anos que frequentavam creches públicas, avaliaram a CPI com foco em saúde bucal em crianças de idades pré-escolares, por meio de indicadores clínicos e sociais. Selecionaram centenas crianças separando-as de acordo com a gravidade da CPI, aplicaram um questionário aos pais avaliando as condições socioeconômicas. Os resultados mostraram que a prevalência de CPI é de 98 (39,2%) em dentes anteriores afetados e 87 (34,8%) em dentes posteriores, as quais as crianças teriam cinco vezes mais chances de ter impactos em sua saúde bucal ao longo da vida.

Piva et al. (2017) demonstraram que a cárie precoce na infância possui uma relação com fatores socioeconômicos e a presença de *Streptococcus mutans* e *lactobacilos spp.* Os autores avaliaram crianças em idade pré-escolar pertencentes a

unidades básicas de saúde por meio de amostras de saliva e aplicação de questionários aos pais, concluíram que a progressão da cárie em crianças com idade pré-escolar foi diretamente associada ao estado civil das mães, com maior contagem de *Streptococcus mutans* e presença de lesões iniciais de carie.

Oliveira (2017) estudou fatores de risco da cárie dentária na infância, e afirmou que crianças que fazem uso da chupeta têm mais chance de apresentar cárie dentária precocemente, pois a chupeta é um veículo de transmissão de infecções como candidíase oral, otites e cárie dentária. Afirmou ainda que os desequilíbrios nutricionais tem efeito sobre os tecidos dentários.

Laranjo et al. (2017) estudaram a cárie precoce na infância (CPI) e sua etiologia. Os pesquisadores ressaltaram pontos como a transmissibilidade da doença cárie por contatos salivares. Estudaram também, o maior risco de cárie em dentes recém erupcionados, devido ao esmalte imaturo e dentes com hipoplasia de esmalte. Os autores salientaram as consequências da CPI e concluíram: mais dias longe das escolas, maiores custos de tratamentos odontológicos, maior risco de novas lesões cáries, risco de atraso no desenvolvimento e crescimento físico da criança, diminuição na capacidade de aprender e menor qualidade de vida.

Silva et al. (2017) estudaram os principais fatores de risco ligados ao surgimento e avanço da CPI. Verificaram que os principais fatores de risco são: nível de escolaridade dos responsáveis, renda familiar, falta de acesso aos serviços de saúde bucal, falta de participação dos pais/responsáveis nas escovações e início tardio da escovação. Concluíram que o conhecimento de tais fatores ajuda na atuação profissional voltada para a prevenção de cáries, assim como na criação de estratégias para promoção da saúde bucal.

Gordalina (2017) estudou a relação entre hábitos de higiene oral e alimentares, com o aparecimento de cáries precoce na infância concluindo que a doença cárie é um problema de saúde pública, possuindo uma carga comportamental e que as ações de promoção de saúde devem incluir hábitos de higiene bucal e alimentar.

A Health Saúde Eletrônica é um conjunto de informações e tecnologias visando melhorar a comunicação nos serviços de saúde, dando suporte aos usuários, trabalhando com educação, conscientização no controle da saúde pública e

otimizando os serviços dos profissionais. Os autores De Oliveira et al., (2017) concluíram que a criação desta tecnologia quando voltada para a saúde bucal da primeira infância vai possibilitar as informações e empoderamento, além de maior acessibilidade e baixo custo.

Luma et.al (2018) estudaram a cárie precoce na infância. A doença cárie apresentou um declínio em todo o Brasil. Por lado alguns lugares ainda possuem ausência de fluoretação da água de abastecimento, falhas no acesso aos programas preventivos e baixo nível socioeconômico e cultural, nos quais são observados níveis bem mais elevados de prevalência de cárie. Os autores concluíram que a cárie dentária é uma doença possível ser prevenida e controlada, através da atuação nos fatores causais, da importância da atuação do cirurgião dentista e dos pais/responsáveis.

Matta et al. (2019) Estudaram a influência da alimentação na incidência de cáries em crianças. Afirmaram que a cárie é uma doença multifatorial, infectocontagiosa, que causa desmineralização do esmalte através de ácidos que produz, sendo uma doença comum na infância, alimentos ricos em carboidratos associados à má higiene bucal pode contribuir com o seu aparecimento, a prevenção ocorre a partir do conhecimento dos seus fatores etiológicos, como o controle do biofilme e hábitos saudáveis de alimentação frisaram a importância da interação dos pais com os profissionais de saúde bucal. Relataram ainda que crianças com nível socioeconômico maior são menos susceptíveis a doença cárie, pois controlam mais o consumo de açúcar.

Policena et al., (2019) estudaram a reabilitação bucal na primeira infância, afirmaram que a cárie de acometimento precoce tem impacto negativo na qualidade de vida da criança, alterando sua fala, estética, mastigação e causando desequilíbrio oclusal. Os autores concluíram que a reabilitação nesse caso é de extrema importância para devolver a autoestima da criança.



## 4 DISCUSSÃO

Após a revisão de literatura, pudemos observar alguns aspectos que envolvem a cárie precoce da infância.

Areias et al., (2010), Macedo e Amaro (2012), Alazmah et al. (2014), Inagaki et al. (2015), Sena et al., (2015), afirmam que a CPI é uma doença crônica, multifatorial e comum na infância. Inicia-se com o padrão de desenvolvimento simétrico da lesão mancha branca, no terço cervical de face vestibular de incisivos superiores, podendo evoluir livremente, as faces dos caninos e as faces oclusais dos segundos molares. Os incisivos inferiores são uma exceção, pois estão protegidos pela língua durante a sucção e pelo fluxo salivar intenso nessa região.

Outro aspecto relacionado a nossa pesquisa foi a relação da CPI com os hábitos alimentares. Os autores Scalioni et al., (2012), Martins et al., (2014) e Tosta et al., (2015) Gordalina (2017) Matta et al., (2019) relacionam o aparecimento da CPI uma alta frequência no consumo de carboidratos, alimentos açucarados associados a uma má higiene bucal. Com o pH bucal ácido as bactérias começam o processo de desmineralização, deixando o dente mais sensível, a partir daí já é possível visualizar a presença da cárie dentária.

Os autores Pineda et al. (2014) e Policena et al.,(2019) consideram que a CPI tem um aspecto negativo na qualidade de vida das criança, pois altera a estética, fonética, correta oclusão, função mastigatória e psíquica da criança. Sendo necessário para o tratamento métodos preventivos como a higienização bucal após cada mamada, desencorajar o uso de chupetas e mamadeiras açucaradas, profilaxia profissional e também a aplicação de flúor e vernizes fluoretados.

A CPI possui uma relação com fatores socioeconômicos pois alguns lugares ainda possuem ausência de fluoretação da água de abastecimento, falhas no acesso aos programas preventivos. Indivíduos com baixo nível socioeconômico apresentam maior prevalência da doença. Condições de moradia, convívio social, ambiente geográfico, o acesso ao saneamento básico e o acesso às informações de saúde são os principais fatores sociais determinantes para a saúde bucal (Luma et al.,(2019), Antunes et al.,(2016) Piva et al.,(2017) Silva et al.,(2017) Antunes et al.,(2016)).

O uso de chupeta também pode estar relacionada a cárie dentária, o pois o contato entre a chupeta com a flora da cavidade oral oferece excelentes condições para investimento bacteriano e de fungos nos bicos, sendo um veículo e fonte de transmissão de infecções. A chupeta adocicada a noite também pode ser um risco de aparecimento da cárie (Oliveira 2017).

Por último, De Oliveira (2019) ressalta a importância do desenvolvimento de um protocolo de aplicativo de celular direcionado a mães para o fortalecimento de ações de controle da CPI, a e-Health (saúde eletrônica), afim de contribuir para a prevenção de saúde bucal, controle das ações do sistema de saúde pública e ser usada para promoção de estilo de vida e hábitos saudáveis, com maior acessibilidade a população e menor custo.

## **5 CONCLUSÃO**

De acordo com a literatura estudada pode-se concluir que a CPI é uma doença de fácil prevenção, e os métodos preventivos devem ser introduzidos o mais precoce possível, por meio de programas preventivos, controle da alimentação e higienização bucal.

## REFERÊNCIAS

AREIAS ET AL. Cárie precoce da infância - o estado da arte (2010)[https://pdfs.semanticscholar.org/e3ee/afae146f213c639ae5f18d260acc2e120257.pdf?\\_ga=2.264210956.1068636355.1597712882-1275261575.1597712882](https://pdfs.semanticscholar.org/e3ee/afae146f213c639ae5f18d260acc2e120257.pdf?_ga=2.264210956.1068636355.1597712882-1275261575.1597712882)  
Acesso em: 20 abr. 2020.

OLIVEIRA. Cárie dentária na infância- exposição precoce a fatores de risco (2017)  
<https://core.ac.uk/download/pdf/143411121.pdf> Acesso em:01 abr. 2020.

MACEDO e AMMARO. Cárie da primeira infância: conhecer para prevenir. Decay of kindergsrten: learn to prevent (2012)<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/download/2411/1178>  
Acesso em:18 mar. 2020.

SCALIONI ET AL. Hábitos de Dieta e Cárie Precoce da Infância em Crianças Atendidas em Faculdade de Odontologia Brasileira (2012)  
<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1352/880> Acesso em: 25 mar. 2020.

ALAZMAH. Earl Childhood Caries: A Review (2014)  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28816199/> Acesso em: 02 jan. 2020.

PINEDA ET AL. Cárie precoce da primeira infância e reabilitação em odontopediatria (2014)  
<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1543> Acesso em: 19 mar. 2020.

MARTINS ET AL. Cárie precoce de infância e seus determinantes numa população pré-escolar, Porto (2014)  
<https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-estomatologia-medicina-dentaria-330> Acesso em: 18 mar. 2020.

INAGAKI ET AL. Atuação interdisciplinar Odontologia/Fonoaudiologia no tratamento do paciente com cárie precoce da infância. (2015)  
<https://www.redalyc.org/pdf/1693/169338410029.pdf> Acesso em: 16 Abr. 2020.

SENA ET AL., Abordagem preventiva e curativa da cárie precoce da infância nas creches públicas de Araçatuba. (2015)  
<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/142584/ISSN2176-9761-2015-01-05-sena.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Aceso em: 10 abri. 2020.

TOSTA ET AL., Cárie precoce na infância: Decorrente de uma alimentação

inadequada. (2015)

[https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/228/1/Eliene\\_Tosta\\_0003960.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/228/1/Eliene_Tosta_0003960.pdf) Acesso em: 5 mai. 2020.

ANTUNES ET AL. Oral health outcomes: the association of clinical and socio-dental indicators to evaluate dental caries in preschool children (2018)

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000200491](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200491) Acesso em: 18 Mar. 2020.

PIVA ET AL. A Longitudinal Study of Early Childhood Caries and Associated Factors in Brazilian Children (2017)

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-64402017000200241](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-64402017000200241) Acesso em: 25 Mar. 2020.

OLIVEIRA. Cárie dentária na infância- exposição precoce a fatores de risco (2017)

<https://core.ac.uk/download/pdf/143411121.pdf> Acesso em: 01 abr. 2020.

LARANJO ET AL. A cárie precoce da infância: uma atualização (2017)

[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732017000600008](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732017000600008) Acesso em: 18 Mar. 2020.

SILVA ET AL. Cárie Precoce da Infância: Fatores de Risco Associados (2017)

<http://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/2264/0> Acesso em: 5 Abr. 2020.

GORDALINA. Relação entre hábitos de higiene oral e hábitos alimentares com aparecimento de cáries precoces na população pediátrica na Clínica Universitária Ega Moniz. (2017)

[http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/19801/1/Gordalina\\_Ana\\_Lu%C3%ADsa\\_Ribeiro.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/19801/1/Gordalina_Ana_Lu%C3%ADsa_Ribeiro.pdf) Acesso em: 16 Abr. 2020.

DE OLIVEIRA ET AL. Empoderamento em saúde bucal : M-Health no controle da cárie precoce da primeira infância (CPI) (2017)

<http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/1899/1/epcc--80366.pdf> Acesso em: 02 jan. 2020.

LUMA ET AL. Carie precoce da infância uma visão atual em odontopediatria (2018)

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2170/1836> Acesso em: 16 de abr. 2020.

MATTA ET AL. A influência da alimentação na incidência de cáries em crianças (2019) <https://core.ac.uk/reader/267559554> Acesso em: 20 mar. 2020.

POLICENA ET AL. Reabilitação bucal na primeira infância. (2019)

[https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/233/1/Guilherme\\_Policena\\_0003206.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/233/1/Guilherme_Policena_0003206.pdf) Acesso em: 18 de mar. 2020.

Autorizo a cópia total ou parcial desta obra, apenas para fins de estudo e pesquisa, sendo expressamente vedado qualquer tipo de reprodução para fins comerciais sem prévia autorização específica do autor.

Ana Luiza Leonel Beirigo

Ana Paula Ferreira Andrade

Taubaté, Setembro de 2020