

OS PRINCIPAIS IMPACTOS DA CÁRIE PRECOCE EM CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS DE IDADE

Wilma Beatriz Gonçalves Bernardes¹

Paulo Victor da Costa Campos²

Augusto César Leal da Silva Leonel³

RESUMO: A cárie precoce na infância é uma doença que afeta os dentes decíduos de forma rápida e inesperada. Ela é causada por bactérias que produzem ácidos que atacam os tecidos calcificados dos dentes, podendo apresentar diversas consequências graves para a saúde de uma criança e prejudicar até mesmo sua dentição permanente. Além disso, crianças que desenvolvem cárie desde cedo, apresentam maior probabilidade de uma possível lesão de cárie na dentição permanente, impactando negativamente na qualidade de vida do indivíduo, com efeitos que irão se acumulando com o passar do tempo. Não somente a criança sofre com essas alterações de comportamento, mas também toda a família. A má higiene bucal e uma dieta rica em açúcar contribuem para o acúmulo de bactérias, resultando em biofilme dental. A cárie em dentes de leite pode também prejudicar fatores nutricionais, estética e fala da criança. Fatores de risco incluem alimentação inadequada e falta de higienização adequada. No período noturno, ocorre a maior probabilidade do acúmulo da placa dentária e desenvolvimento da cárie devido a redução da produção de saliva no meio bucal, deixando os dentes mais vulneráveis ao acúmulo de bactérias. Além disso, se não realizada a higiene bucal antes de dormir, os restos de alimentos permanecem nos dentes por mais tempo, aumentando o risco do aparecimento de uma lesão cariada. Seu diagnóstico precoce é fundamental para facilitar o tratamento e minimizar danos na arcada dentária, por isso é de suma importância ter um acompanhamento odontológico desde a erupção de seu primeiro dente, assim garantindo a saúde bucal da criança. Além disso, o cirurgião dentista pode orientar hábitos alimentares saudáveis e a melhoria da escovação bucal. Uma boa higiene bucal e uma alimentação saudável podem incentivar a implementação de programas em saúde bucal, ajudando a estabelecer bons hábitos desde a infância e reduzindo a incidência de cáries. Para melhorar a qualidade de vida, é importante implementar políticas de saúde pública que busquem diminuir desigualdades sociais relacionadas à saúde bucal, com ações específicas principalmente em comunidades vulneráveis. A conscientização sobre a prevenção é fundamental, pais e responsáveis têm um papel essencial na supervisão da higiene bucal e no acolhimento de hábitos saudáveis desde os primeiros anos. Investir na educação e nos cuidados adequados pode prevenir a cárie e garantir que as crianças tenham uma boa saúde bucal, contribuindo para seu desenvolvimento saudável.

7778

Palavras-chave: Cárie precoce. Infância. Saúde bucal. Qualidade de vida. Hábitos saudáveis.

¹Aluna da Universidade UNINASSAU Brasília.

²Odontopediatra, orientador. UNINASSAU campus Brasília.

³Doutor em Odontologia e Professor. Faculdade UNINASSAU de Brasília.

ABSTRACT: Early childhood caries (ECC) is a disease that affects primary teeth quickly and unexpectedly. It is caused by bacteria that produce acids that attack the calcified tissues of the teeth, and can have several serious consequences for a child's health and even harm their permanent teeth. In addition, children who develop cavities at an early age are more likely to develop a possible caries lesion in their permanent teeth, negatively impacting the individual's quality of life, with effects that will accumulate over time. Not only the child suffers from these behavioral changes, but also the entire family. Poor oral hygiene and a diet rich in sugar contribute to the accumulation of bacteria, resulting in dental biofilm. Cavities in primary teeth can also harm the child's nutritional, aesthetic and speech factors. Risk factors include inadequate nutrition and lack of proper hygiene. Dental plaque accumulation and cavities are more likely to develop at night due to reduced saliva production in the oral environment, leaving the teeth more vulnerable to the accumulation of bacteria. Furthermore, if oral hygiene is not performed before bed, food remains remain on the teeth for longer, increasing the risk of tooth decay. Early diagnosis is essential to facilitate treatment and minimize damage to the dental arch, which is why it is extremely important to have dental check-ups from the moment the first tooth erupts, thus ensuring the child's oral health. In addition, the dentist can provide guidance on healthy eating habits and improving oral brushing. Good oral hygiene and a healthy diet can encourage the implementation of oral health programs, helping to establish good habits from childhood and reducing the incidence of cavities. To improve quality of life, it is important to implement public health policies that seek to reduce social inequalities related to dental health, with specific actions mainly in vulnerable communities. Awareness about prevention is fundamental, parents and guardians have an essential role in supervising oral hygiene and encouraging healthy habits from an early age. Investing in education and adequate care can prevent cavities and ensure that children have good oral health, contributing to their healthy development.

7779

Keywords: Early caries. Childhood. Oral health. Quality of life. Healthy habits.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal abordar os impactos principais da cárie precoce em crianças de até 5 anos de idade. A cárie dentária, uma das principais preocupações de saúde bucal, é uma condição que afeta inúmeras crianças em todo o mundo. A seguir, serão exploradas as características da cárie precoce na infância, suas causas, fatores de risco e opções de tratamento, destacando a relevância de uma boa higiene bucal e hábitos alimentares saudáveis na prevenção dessa doença.

Segundo Cardoso; Passos; Raimondi (2017), a cárie é definida como uma lesão podendo ser de macha branca ou amarronzada e até causar cavidades nos dentes. Ela se dá por meio

ataques ácidos produzidos por bactérias presentes no meio bucal gerando destruição em tecidos calcificados como o esmalte dentário e a dentina.

Dessa forma, o termo “cárie precoce na infância” é utilizado para se referir à cárie prévia na infância ou na amamentação, as quais indicam lesões cariosas em crianças na fase pré-escolar. Sendo prevalente em superfície dentária em crianças desde o nascimento do primeiro dente até os 5 anos de idade. Não se deve considerá-la uma doença infecciosa e transmissível, sendo provocada por um desequilíbrio químico (CASTILHO *et al.* 2023).

Entretanto, Dias; Ferreira; Almeida (2019) afirma que essas lesões estão relacionadas ao acúmulo de bactérias na cavidade oral e alimentação rica em sacarose, juntamente com o ato de não apresentar uma boa higienização bucal, ocorrendo assim a instalação do biofilme dental. Tendo também como relevância fatores salivares, imunológicos, socioeconômicos e comportamentais.

Conforme afirma Oliveira e Silva *et al.* (2018), a cárie dentária nessa faixa etária é bastante comum, sendo muita das vezes não tratada, podendo acarretar problemas à dentição permanente e um grande impacto na vida dessas crianças, podendo ser prevenida, controlada e até mesmo ser revertida.

Os dentes decíduos, também conhecidos como “dentes de leite”, são de grande importância para o bem-estar de uma criança, além de auxiliar na alimentação, influencia também na estética, fonética e é essencial para a formação da dentição futura. Com a evolução da cárie, principalmente na dentição decídua, é capaz de causar grande destruição e até mesmo a perda de um ou mais elementos dentários (SILVA *et al.*, 2017). 7780

Alguns hábitos alimentares inapropriados, principalmente a partir do primeiro ano de vida, como o consumo de bebidas adoçadas e alimentos ricos em açúcares, amamentação noturna sem horários regulados e a falta de controle da placa bacteriana pela falta de uma higienização adequada, são agentes colaboradores para os fatores de riscos (OLIVEIRA; SILVA, 2018).

O tratamento da cárie irá depender qual o estágio a lesão se encontra. Em estágios iniciais, a aplicação do flúor pode remineralizar o esmalte dentário e interromper a progressão da cárie. Quando a lesão gera uma cavidade, é necessário um tratamento restaurador, preenchendo as áreas cavitadas com materiais restauradores. Em estágios mais avançados, o tratamento endodôntico pode ser uma opção (OLIVEIRA; SILVA, 2018).

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral deste estudo é analisar os principais impactos da cárie precoce em crianças de 0 a 5 anos de idade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar o conceito básico da doença cárie e seu desenvolvimento;
- Analisar os riscos da doença cárie nessa faixa etária, de 0 a 5 anos, como a cárie precoce na infância pode afetar a qualidade de vida de uma criança;
- Discutir sobre os impactos causados pela cárie precoce na infância;
- Descrever como os fatores socioeconômicos podem acarretar a problemas maiores com a dentição quando referido à lesões cariosas.

3 JUSTIFICATIVA

No contexto da odontologia, a cárie precoce pode causar grande impacto negativo na vida de um paciente infantil como presença de dor, mudança no comportamento escolar e social, dificuldade na mastigação e ingestão de alimentos. Estes fatores podem levar à destruição dentária e outros problemas agravantes como má oclusão, fístula, pulpite, formação de abscesso e como consequência ocasionando perda do sono e perda de apetite, afetando o desenvolvimento da dentição permanente.

Além disso, crianças que desenvolvem cárie desde cedo, apresentam maior probabilidade de uma possível lesão de cárie na dentição permanente, impactando negativamente na qualidade de vida do indivíduo, com efeitos que irão se acumulando com o passar do tempo.

Não somente a criança sofre com essas alterações de comportamento, mas também toda a família, gerando assim um certo desconforto familiar como impacto social e emocional pois estarão ali presentes enxergando todo aquele sofrimento da criança e financeiro, modificando assim toda a rotina da família envolvida.

4 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura, sendo coletados dados científicos, que ao decorrer do tema foram selecionadas informações sobre conhecimento da cárie precoce na

infância, evolução da doença, os principais impactos causados pela cárie dental e seus efeitos negativos na qualidade de vida de uma criança.

Esta abordagem tem como principal objetivo analisar e descrever sobre os principais impactos causados pela cárie precoce na infância na faixa etária de 0 a 5 anos de idade. Para uma busca relevante, foram utilizadas bases de dados científicos, como o PubMed, BVS e artigos do Google Acadêmico e SciELO, além de bibliotecas virtuais de universidades.

A procura das pesquisas foram selecionadas nos últimos 10 anos e para as identificações dos artigos foram utilizados os seguintes termos: “cárie precoce na infância”, “cárie na primeira infância”, “cárie em mamadeira”, “saúde bucal”; “cárie devido ao aleitamento”; “impactos da cárie na infância”; “cárie dentária”; “impactos da cárie infantil”.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 O QUE É A DOENÇA CÁRIE E SEU DESENVOLVIMENTO

A cárie dental é uma doença multifatorial com rápida evolução, podendo ser aguda ou crônica, envolvendo bactérias infecciosas com um grande poder cariogênico e tem como ponto de partida em seu desenvolvimento na superfície dentária o acúmulo dessas bactérias no meio bucal, formando assim o biofilme dental.

7782

De acordo com Karan e Arid (2022), a cárie é caracterizada por uma desmineralização do esmalte provocada pela ação de ácidos e com o avanço da doença afetar a dentina. O contato desses ácidos com o esmalte do dente (hidroxiapatita) provoca um desequilíbrio entre a desmineralização e a remineralização dos dentes, favorecendo o aparecimento da doença. Quando não tratada pode resultar em uma completa destruição do dente afetado.

Portanto, Castilho *et al.* (2023) afirma que o principal agente etiológico são os Streptococcus do grupo mutans, que são bactérias com características acidogênicas e acidúricas, além de produzir polissacarídeos extracelulares, que metabolizam açúcares para a produção de ácido, desmineralizando do esmalte dentário. Os Lactobacillus sp. bactérias são responsáveis pela formação de lesões cavitadas. Para se aderir, eles precisam de áreas de retenção e precisam de um ambiente com pH baixo e hidratos de carbono. A figura 1 representa a desmineralização do esmalte dentário.

Figura 1 - Desmineralização do esmalte dentário



Fonte: Autoria Própria (2024)

Segundo a American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), a cárie precoce da infância tem a sua definição como a presença de um ou mais dentes decíduos cariados com lesões de cárie sendo cavitadas ou não, ausentes (devido à cárie) ou restaurados em crianças menores de até 5 anos de idade. Em crianças menores de 3 anos de idade, qualquer superfície dentária lisa que esteja cariada é indicativa de cárie precoce da infância. A partir dos 3 aos 5 anos de idade, também é indicado, pois a criança apresenta mais de quatro, cinco ou mais superfícies afetadas em dentes anteriores decíduos nessa faixa etária (ARAÚJO *et al.*, 2018).

7783

De acordo com Oliveira e Silva (2018), a cárie precoce na infância é classificada como leve quando atinge pelo menos um dos incisivos superiores ou um molar superior; a lesão de cárie é moderada quando atinge a superfície vestibular dos molares inferiores; e a severidade é quando atinge várias superfícies dentárias. Além da dor e da contaminação, o processo de cariioso tem efeitos negativos na qualidade de vida das crianças afetadas.

A primeira apresentação clínica ocorre no esmalte dos dentes causando manchas brancas, opacas e rugosas que podem se desenvolver para extensas cavidades até a destruição total da coroa. O primeiro sintoma de uma lesão cariiosa ativa são manchas brancas e opacas na região cervical do dente, indicando que a área foi desmineralizada (FEIJÓ; IWASAKI, 2014).

Quando a lesão se torna visível com a superfície úmida, provavelmente chegou na região da dentina. Com o tempo, as cavidades e a perda de estrutura dental começam a aparecer, podendo até mesmo resultar na perda completa da coroa clínica, podendo ocorrer o acometimento da dentina pelas áreas cavitadas (CASTILHO *et al.*, 2023).

O conceito apresentado a seguir foi organizado por Araújo (2018):

Ela acomete primeiro os dentes incisivos centrais e laterais superiores na região cervical próxima a margem gengival por terem um tempo de contato com leite materno durante a amamentação, associados a uma, higiene precária do elemento dental, redução do fluxo salivar principalmente à noite, em seguida os dentes molares superiores na região oclusal, seguido dos caninos superiores na região vestibular e por último os incisivos inferiores, apesar de serem os primeiros a erupcionarem nas crianças, devido a proteção que a língua oferece a estes dentes (ARAÚJO *et al.* 2018).

A cárie na primeira infância é influenciada por fatores biológicos, comportamentais e socioeconômicos. Para uma evolução da cárie, existem diversos fatores essenciais para que ela se desenvolva como: os dentes, a dieta, a microbiota cariogênica e fatores complementares para a sua existência como: alto consumo de sacarose, fluxo salivar, a qualidade de uma higiene bucal e exposição ao flúor (FEIJÓ; IWASAKI, 2014).

Alimentos e bebidas açucaradas são um dos principais fatores para sua evolução, pois o consumo frequente de doces, refrigerantes, sucos industrializados e alimentos ricos em açúcares aumentam o risco da progressão da doença. A deficiência nutricional também pode comprometer a saúde dos dentes, tornando-os mais suscetíveis à cárie pela escassez de cálcio, fósforo, vitamina D e outros demais nutrientes (SILVA *et al.*, 2015).

A higiene oral, principalmente com a supervisão e ajuda dos pais ou responsáveis é de suma importância, pois a criança não tem coordenação motora necessária para uma higiene oral eficaz. Dessa forma, assim demonstrar a técnica correta e ajudar a garantir que todas as superfícies dos dentes sejam limpas, removendo a placa bacteriana que pode levar à cárie e uma doença gengival.

No ato da supervisão, os pais podem focar em áreas que a criança pode negligenciar como a região posterior como os molares. Até mesmo, o responsável pode identificar os problemas, observando sinais precoces como lesão de mancha branca ou sensibilidade que pode surgir a mudança de temperatura, com alimentos frios ou quentes, ou até mesmo ao toque no dente cariado. Elogios e recompensas por uma boa higiene bucal podem incentivar as crianças a manterem bons hábitos, reforçando positivamente seus filhos (SILVA *et al.*, 2017).

A saliva é de grande importância para a proteção contra a cárie, pois suas proteínas e minerais em conjunto ajudam a minimizar os germes, promovendo limpeza mecânica nas superfícies dentárias. Atua como capacidade de tamponamento, isso indica que o líquido é responsável por manter o pH fundamental da boca. Além disso, ela ajuda na desmineralização

e remineralização fisiológicas do esmalte dos dentes. Assim, a saliva ajuda a prevenir a cárie neutralizando a acidez da cavidade bucal (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).

A cárie na primeira infância também está associada a amamentação noturna, seja por aleitamento materno ou uso de mamadeira e chupetas por conta das substâncias e líquidos açucarados que contém nela, como leite, fórmula, sucos ou bebidas adoçadas que são dadas especificamente durante a noite, antes da criança dormir, sem uma devida higienização posterior podendo ocorrer o aparecimento de lesões cariosas.

A Academia Americana de Odontopediatria (AAPD) declara haver um risco potencial de cárie por aleitamento em crianças alimentadas no seio em livre demanda e por mamadeira, estando esse risco relacionado a alimentação prolongada e repetitiva sem o acompanhamento de medidas de higienização oral adequadas; também declara que a AAPD considera crianças que dormem com mamadeira ou que mamam no peito a noite são de alto risco do fluxo e da capacidade de neutralização salivar, o que leva os dentes a sofrerem estagnação dos alimentos e exposição prolongada aos carboidratos fermentáveis (SILVA; BARBOSA; OLIVEIRA, 2021).

De acordo com Silva, Barbosa e Oliveira (2021), o próprio leite materno não é um fator cariogênico; contém íons de cálcio e fósforo, que são minerais que ajudam na formação dos dentes. Porém, durante a amamentação noturna, a criança adormece durante a amamentação e há baixa produção de saliva e não higienização após as mamadas, o que leva ao risco de lesões cariosas. Já o leite industrializado tem maior potencial cariogênico do que o leite materno por conter em sua composição sacarose, o que significa que as crianças que comem esse tipo de leite devem ter mais cuidado com a higiene bucal.

7785

5.2 RISCOS DA DOENÇA CÁRIE E EFEITOS NEGATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA

A cárie dentária por ser uma doença muito comum em crianças pode ter diversos impactos negativos na qualidade de vida. Além de causar dor intensa e contaminação, o processo carioso pode afetar negativamente a qualidade de vida das crianças ocasionando problemas como alimentação, sono e aprendizado, faltas escolares, baixa falta de confiança em si mesmo e autoestima (PEREIRA *et al.*, 2021).

Essas condições podem interferir nas atividades diárias na infância, proporcionando redução de peso corporal afetando o crescimento e desenvolvimento infantil. Fatores emocionais também estão associados ao comportamento, impossibilitando o indivíduo de sorrir e se relacionar com outras pessoas pela timidez e vergonha devido ao nível de destruição

dentária. Com dor constante e a aparência dos dentes pode cada vez agravar o caso associado a distúrbios psicológicos, depressão, ansiedade e angústia.

A cárie precoce da infância quando ligada a qualidade de vida, influencia negativamente tanto no crescimento, na fala, na alimentação, na socialização pessoal, com a diminuição do apetite, com a perda de peso, na dificuldade para dormir, em alteração no comportamento (irritabilidade e baixa autoestima) e diminuição do rendimento escolar, e sabe-se que todos os indivíduos devem dispor de uma condição de saúde bucal que lhes permita falar, mastigar, reconhecer o sabor dos alimentos, sorrir, viver livre de dor e desconforto, e se relacionar com outras pessoas sem constrangimento (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Quando o filho passa por essa situação, modifica também a qualidade de vida dos pais pela preocupação tanto de ver o sofrimento do filho com a dor quanto em relação financeira pois nem sempre está acessível a todas as famílias. Além do desconforto, se não tratada, em casos mais extremos, a cárie pode levar a infecções dentárias graves como abscessos e perdas dentárias, ocasionando maloclusão dentária, comprometimento da saúde sistêmica da criança, inchaços e inflamações (POLICENA; FERREIRA; VIEIRA, 2019).

A perda precoce da dentição decídua tem como consequência o deslocamento frequente dos dentes adjacentes, problemas na mordida como mordida aberta ou cruzada, o que resulta em desequilíbrio entre os antagonistas, menos espaço para erupções permanentes, impactações dentárias, mordidas cruzadas, desvios da linha média e erupções ectópicas. Dificuldade na mastigação leva a problemas de nutrição já que a criança pode acabar evitando certos alimentos saudáveis que são difíceis de mastigar. Problemas na fonética, decorrendo a dificuldade na pronúncia de certos sons e palavras o que pode afetar a própria comunicação e seu desenvolvimento.

Quando ocorre a perda prematura do elemento dental, alguns estudos relatam que pode ocasionar uma disfunção mastigatória, perda da dimensão vertical, problemas ortodônticos, disfunção da fonação, modificação do processo natural de erupção dos dentes permanentes, propiciando a perda de peso da criança devido à dificuldade de alimentação, além de alterar o estado biológico e psicológico do indivíduo. Para evitar isso, preocupar com essa faixa etária é necessário para evitar essas consequências (CASTILHO *et al.*, 2023).

5.3 IMPACTOS CAUSADOS PELA CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA

As consequências clínicas da cárie podem afetar significativamente a criança, comprometendo sua qualidade de vida. Por isso, é essencial que os pais e responsáveis estejam atentos à saúde bucal dos filhos e compreendam a importância dos dentes de leite para o

desenvolvimento adequado dos arcos maxilares, a correta organização da oclusão e a função mastigatória, além de influenciarem o bem-estar psicológico da criança

Quando não prevenida ou tratada a tempo, a cárie pode avançar e causar destruição severa da coroa dentária, levando ao desenvolvimento de patologias periapicais e, frequentemente, à necrose pulpar. Nessas situações, a criança pode precisar de tratamentos mais complexos, como canal ou até mesmo a extração do dente.

Figura 2 - Destruição coronária



Fonte: Autoria Própria

7787

Os impactos da cárie precoce na infância são profundos e abrangem inúmeros aspectos da saúde de uma criança, sendo física, emocional e social. Um dos principais efeitos é a dor, causando um grande desconforto, podendo comprometer até mesmo o apetite, elevando a dificuldades nutricionais do indivíduo e prejudicando seu desenvolvimento físico (NUNES; PEROSA, 2017).

Além disso, compromete o desenvolvimento da fala e a estruturação da dentição permanente devido a um caso de perda precoce do elemento dentário que foi evoluído pelo processo de uma lesão cariogênica. Outro fator agravante é o desenvolvimento de quadros infecciosos não apenas na região bucal, mas também no organismo geral da criança, podendo evoluir a complicações sistêmicas que afetam seu crescimento.

Santos (2016), ainda acrescenta que outra consequência agravante é a interferência no crescimento e ganho de peso, pois a dor e a infecção alteram o apetite e o sono, a ingestão alimentar e os processos metabólicos. Essas crianças que possuem CSI, apresentaram menor estatura quando comparadas com um grupo de crianças que não a apresentaram. Esses impactos negativos podem também aparecer sobre núcleo familiar, pois os tratamentos dessas lesões podem provocar gastos inesperados, além de

faltas em dias de trabalho para cuidar da criança, dentre outros (SANTOS; DEMETRIO, 2021).

A autoestima também é um fator decorrente dos impactos causados devido à lesão da cárie. A aparência dos dentes quando comprometidos por uma lesão cariogênica pode gerar sentimento de insegurança e vergonha, principalmente em locais comuns e ambientes sociais como a escola, impactando negativamente o emocional e o psicológico do indivíduo.

Segundo Nóbrega *et al.* (2019), crianças com cárie não tratada experimentam dor, além de dificuldades em mastigar, dormir e socializar, com possíveis efeitos na autoestima, crescimento, ganho de peso e qualidade de vida.

5.4 COMO OS FATORES SOCIOECONÔMICOS PODEM ACARRETAR À PROBLEMAS MAIORES COM A DENTIÇÃO QUANDO REFERIDO A LESÕES CARIOSAS

Os fatores socioeconômicos como escolaridade dos responsáveis, com menor escolaridade e nível socioeconômico têm uma relação significativa com a prevalência e a gravidade da cárie dentária e sabemos que nem toda família tem condições de arcar com custos de um tratamento dentário. As famílias de baixa renda têm dificuldade em custear consultas e tratamentos odontológicos, que leva à falta de atendimento preventivo e ao tratamento tardio de cáries (NÓBREGA *et al.*, 2019).

7788

A doença cárie apresentou um declínio em todo o Brasil, sendo os principais fatores responsáveis por essa queda o maior acesso da população ao flúor em suas diversas formas de aplicação, como na água de abastecimento e nos dentifrícios, as atividades de promoção de saúde, a melhoria nas condições de saúde e na qualidade de vida. Por outro lado, esse benefício não se estendeu a toda população brasileira, pois alguns lugares ainda possuem a 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 da doença (ARAUJO *et al.*, 2018).

Segundo Silva (2017), pais com menor nível de escolaridade podem ter menos conhecimento sobre a importância da higiene bucal e práticas preventivas como o uso de fio dental e uma correta escovação regular. O acesso à informação sobre saúde bucal pode ser limitado em comunidades de baixa renda, resultando em práticas inadequadas de higiene oral

Além disso, famílias com menor renda podem ter dietas ricas em carboidratos e açúcares que são mais acessíveis financeiramente. Sem contar que a população com níveis

socioeconômicos mais baixos pode ter menos acessos a produtos de higiene bucal como pastas e escovas de dente e têm menos oportunidades de visitas frequentes ao dentista (FONSECA *et al.*, 2023).

Tabela 1 - Autores e artigos

Título	Objetivos	Metodologia	Conclusão
CARDOSO; PASSOS; RAIMONDI, (2017) - Compreendendo a cárie dental	Analisar a cárie dental e seus determinantes	Revisão de literatura	Importância da prevenção e do tratamento precoce.
CASTILHO <i>et al.</i> (2023) Cárie na primeira infância e o impacto na qualidade de vida	Avaliar o impacto da cárie na qualidade de vida das crianças.	Estudo transversal com questionários	A cárie compromete a qualidade de vida das crianças.
OLIVEIRA; SILVA, (2018) Cárie precoce na infância: Uma revisão de literatura	Revisar literatura sobre cárie precoce e suas implicações	Revisão sistemática.	Cárie precoce é uma condição comum e evitável
SILVA <i>et al.</i> (2017) - Cárie precoce da infância: fatores de risco associados	Identificar fatores de risco associados à cárie precoce.	Estudo observacional com análise estatística.	Fatores socioeconômicos e hábitos alimentares influenciam a cárie
DIAS; FERREIRA; ALMEIDA (2019) - Cárie na primeira infância e qualidade de vida de pacientes de zero a 3 anos	Examinar a relação entre cárie e qualidade de vida em crianças pequenas.	Estudo longitudinal com avaliação clínica e de qualidade de vida.	Relação direta entre cárie e baixa qualidade de vida.
KARAN; ARID (2022) - Cárie Precoce na Infância	Discutir prevalência e os desafios do tratamento da cárie precoce	Revisão narrativa.	Necessidade de políticas públicas para o combate à cárie.
ARAUJO <i>et al.</i> (2018) - Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria	Atualizar conhecimentos sobre cárie precoce e suas abordagens em odontopediatria	Revisão de literatura e análise de dados clínicos	Estratégias de prevenção e tratamento são essenciais.

Título	Objetivos	Metodologia	Conclusão
FEIJÓ; IWASAKI (2014) - Cárie e dieta alimentar	Investigar a relação entre alimentação e cárie dental	Estudo experimental e revisão bibliográfica	Dieta balanceada é crucial para a saúde bucal
SILVA <i>et al.</i> (2015) - Cárie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento	Avaliar o impacto da cárie precoce no tratamento e na qualidade de vida.	Revisão de literatura com foco em estudos recentes	O tratamento precoce melhora a qualidade de vida.
BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA (2021) - A cárie precoce na infância: uma revisão narrativa	Revisar as principais questões relacionadas à cárie precoce na infância	Revisão narrativa	Importância da educação em saúde bucal para uma devida prevenção.
SILVA; BARBOSA; OLIVEIRA (2021) - Aleitamento e a cárie dentária	Investigar a relação entre aleitamento e cárie dentária.	Revisão da literatura	Aleitamento exclusivo pode proteger a saúde bucal contra a cárie.
PEREIRA <i>et al.</i> (2021) - Impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal	Analisar o impacto da cárie na saúde bucal das crianças.	Estudo quantitativo com aplicação de questionários.	Cárie tem um forte impacto na qualidade de vida bucal
POLICENA; FERREIRA; VIEIRA (2019) - Reabilitação Bucal na primeira infância	Examinar métodos de reabilitação bucal em crianças.	Estudo de caso clínico.	Uma reabilitação adequada melhora a saúde bucal de uma criança
FONSECA <i>et al.</i> (2023) - Fatores de riscos à cárie precoce da infância	Identificar os principais fatores de risco para a cárie precoce.	Estudo observacional com coleta de dados.	Intervenções direcionadas podem reduzir os fatores de riscos associados.
LARANJO <i>et al.</i> (2017) - A cárie precoce da infância: uma atualização	Atualizar dados sobre cárie precoce e suas consequências.	Revisão de literatura.	Cárie precoce continua sendo um problema de saúde pública.

Título	Objetivos	Metodologia	Conclusão
SANTOS; DEMETRIO, (2021) - Impacto da cárie dental na pré-escola	Analisar o impacto da cárie em crianças em idade pré-escolar.	Revisão de literatura.	A cárie afeta o desempenho escolar e social das crianças
NUNES; PEROSA, (2017) - Cárie dentária em crianças de 5 anos	Investigar fatores sociodemográficos e atitudes parentais relacionadas à cárie.	Estudo de campo com questionários.	Fatores socioeconômicos e comportamentais são determinantes
NÓBREGA <i>et al.</i> (2019) - Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares	Mensurar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças.	Estudo quantitativo com uso de questionário.	A cárie impacta negativamente a qualidade de vida das crianças pré- escolares.

Fonte: Autoria Própria (2024)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

7791

Conforme apresentado ao longo desta revisão de literatura, é possível reforçar a importância do assunto abordado, visto que o mesmo pode impactar fortemente em diversos aspectos do dia a dia de uma criança e da família que nela se insere e que o conhecimento sobre os fatores do risco associadas à cárie dental, permite uma melhor atuação nos cuidados à prevenção dos agravos à saúde bucal por meio dessa lesão.

As informações e os dados apresentados neste trabalho contribuem de forma significativa para o campo de estudo da odontologia e da saúde pública ao aumentar a conscientização sobre a cárie dentária. Ao destacar suas causas, ele oferece informações valiosas para os profissionais da saúde, auxiliando na identificação da cárie precoce.

Além disso, a ênfase na higiene bucal e na alimentação saudável pode incentivar a implementação de programas de educação em saúde, promovendo hábitos adequados desde a infância e contribuindo para a redução da incidência de cáries. Ao discutir os efeitos da cárie na qualidade de vida, é de suma importância a implementação políticas de saúde pública que visem

reduzir as disparidades sociais relacionadas à saúde dental, promovendo intervenções direcionadas em comunidades de risco.

A conscientização sobre a importância da prevenção é extremamente essencial. Pais e responsáveis desempenham um papel crucial na supervisão da higiene bucal e na promoção de hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida. Investir na educação e cuidados adequados pode não apenas prevenir a cárie, mas também assegurar que as crianças desfrutem de uma boa saúde bucal, contribuindo para um desenvolvimento integral. Portanto, a atenção contínua à saúde bucal infantil é essencial para evitar a progressão da cárie e suas consequências, promovendo o bem-estar das futuras gerações.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO, Luma; ALEXANDRIA, Adilis; LETIERI, Aline, SOARES, Thais. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. *Revista Uningá, Maringá*, v. 55, n. S3, p. 106-114, out./dez. 2018.
2. BERNARDES, Andressa; DIETRICH, Lia; FRANÇA, Mayra. A cárie precoce na infância ou cárie de primeira infância: uma revisão narrativa, *Revista Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, nov. 2021.
3. CARDOSO, Catia Regina; PASSOS, Danilo; RAIMONDI, Juliana Vieira. Compreendendo a cárie dental, *Revista Salusvita, Bauru*, v. 36, n. 4, p. 1153-1168, 2017.
4. CASTILHO, Cristiane; BARBOSA, Carla; MELLO, Carla; BARBOSA, Oswaldo. Cárie na primeira infância e o impacto na qualidade de vida, *Revista Pró-UniverSUS*, v. 14, n.1, p. 83-88, 2023.
5. DIAS, Thais; FERREIRA, Gabriela; ALMEIDA, Luiza. Cárie na primeira infância e qualidade de vida de pacientes de zero a 3 anos, *Revista Uningá, Maringá*, v. 56, n. S3, p. 192-201, jan./mar. 2019.
6. FEIJÓ, Isadora; IWASAKI, Kesley. Cárie e dieta alimentar. *Revista Uningá Review, Maringá*, v. 19, n. 3, pp. 44-50, jul./set. 2014.
7. FONSECA, Stefany; ALENCAR, Alan; RIBEIRO, Lídia; ROEDER, Maria; PEREIRA, Maysa; CARVALHO, Márcio; RIBEIRO, Michael; RIBEIRO, Yuri. Fatores de riscos à cárie precoce da infância: relato de caso clínico, *Revista Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v. 6, n. 5, p. 24037-24046, set./out. 2023.
8. KARAN, Mayara; ARID, Juliana. Cárie Precoce na Infância, *Revista Científica Unilago*, v.1 n.1, dez. 2022.

9. LARANJO, Elisa; BAPTISTA, Sofia; NORTON, Ana; MACEDO, Ana; ANDRADE, Casimiro; AREIAS, Cristina. A cárie precoce da infância: uma atualização, *Revista Portuguesa De Medicina Geral e Familiar*, v. 33, n. 6, p. 426-429, 2017.
10. NÓBREGA, Adriana; MOURA, Lucia; ANDRADE, Natália; LIMA, Cacilda; DOURADO, Danielle; LIMA, Marina. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL, *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 24, n. 11, p. 4031-4042, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04712018>.
11. NUNES, Vinícius; PEROSA, Gimol. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, lócus de controle e atitudes parentais. *Temas livres free themes (SciELO)*, jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.13582015>.
12. OLIVEIRA, Lorena; SILVA, Hanna. Cárie precoce na infância - Uma revisão de literatura, *Revista Odontol Planal Cent.* 2018.
13. PEREIRA, Cleydiane; CARVALHO, Gabriela; OLIVEIRA, Marcela; NOGUEIRA, Daniela; NETA, Neusa; CRUZ, Márcia. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças, *Revista Journal of Dentistry & Public Health (inactive Archive Only)*, Salvador, v.12 n. 2, p. 81-88, dez. 2021.
14. POLICENA, Guilherme; FERREIRA, Renan; VIEIRA, Letícia. Reabilitação Bucal na primeira infância. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), 2019.
15. SANTOS, Ana; DEMETRIO, Marcela. Impacto da cárie dental na pré-escola: revisão de literatura. Universidade de Uberaba (Uniube), jul. 2021. Disponível em: <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/1500>. 7793
16. SILVA, Adrielly; BARBOSA, Illana; OLIVEIRA, Nielenice. Aleitamento e a cárie dentária: revisão de literatura, *Revista ft. Ciências da Saúde*, v. 28, ed. 133, abr. 2024.
17. SILVA, Maria; CATÃO, Maria; ANDRADE, Francisco; ALENCAR, Catarina. Cárie precoce da infância: fatores de risco associados, *Revista Archives Of Health Investigation*, v.6, n. 12, dez. 2017.
18. SILVA, Priscilla; GIFFONI, Tereza; MATSUURA, Ermelinda; FRANZIN, Lucimara; PROGIANTE, Patrícia; GOYA, Suzana. Cárie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento: revisão de literatura, *Revista Uningá Review, Maringá*, v. 24, n. 3, p. 86-89, out./dez. 2015.