

ORIENTAÇÕES SOBRE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

'GUIDELINES ON HEALTHY EATING PRACTICES IN EARLY CHILDHOOD: LITERATURE REVIEW

Julia da Silva Paleta¹
José Antonio Santos Souza²

RESUMO: As escolhas de alimentos inadequados podem impactar a vida da criança, comprometendo seu metabolismo, interferindo assim no seu crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e no desempenho escolar. O objetivo do presente trabalho é realizar uma Revisão de Literatura Narrativa, a fim de abordar as principais orientações acerca das práticas alimentares saudáveis durante a primeira infância. Foram utilizados os dados provenientes de publicações científicas das Bases de Dados: Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed/Medline, utilizando os descritores “práticas alimentares saudáveis”, “odontopediatria”, “cárie dentária” e “dieta cariogênica” com o operador booleano "OR". A alimentação oferecida nos primeiros meses/anos de vida da criança é de suma importância, visa-se sempre incluir a formação de hábitos saudáveis desde o primeiro momento, para que condições de vida saudável permaneça por toda a vida do indivíduo. Os hábitos alimentares são influenciados por diversos fatores, estes incluem a genética, socioeconômico, cultura, raça, religião, entre outros. A falta de práticas alimentares saudáveis durante a primeira infância podem levar à cárie dentária, má formação dental, hipofunção das glândulas salivares e diminuição da qualidade de vida da criança. Diante dos dados apresentados, pode-se concluir que, os profissionais da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, devem aconselhar os pais e/ou responsáveis pelas crianças sobre a importância dos hábitos alimentares saudáveis durante a primeira infância, além da higiene bucal.

2122

Palavras-chave: Práticas Alimentares Saudáveis. Odontopediatria. Cárie Dentária. Dieta Cariogênica.

ABSTRACT: Inadequate food choices can impact a child's life, compromising their metabolism, thus interfering with their growth, development, learning and school performance. The objective of the present work is to carry out a Narrative Literature Review, in order to address the main guidelines on healthy eating practices during early childhood. Data from scientific publications from the Databases: Virtual Health Library and PubMed/Medline were used, using the descriptors “healthy eating practices”, “pediatric dentistry”, “dental caries” and “cariogenic diet” with the Boolean operator "OR". The food offered in the first months/years of the child's life is of paramount importance, it is always intended to include the formation of healthy habits from the first moment, so that healthy living conditions remain throughout the individual's life. Eating habits are influenced by several factors, these include genetics, socioeconomic, culture, race, religion, among others. The lack of healthy eating practices during early childhood can lead to dental caries, dental malformation, hypofunction of the salivary glands and a decrease in the child's quality of life. Given the data presented, it can be concluded that health professionals, including the dentist, should advise parents and/or guardians of children about the importance of healthy eating habits during early childhood, in addition to oral hygiene.

Keywords: Healthy Eating Practices. Pediatric dentistry. Dental cavity. Cariogenic Diet.

¹ Graduanda em Odontologia na Universidade Brasil. Instituição: Universidade Brasil, Campus Fernandópolis. E-mail: paletajulia@gmail.com.

² Graduação em Odontologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2011), Mestrado em Ciência Odontológica pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2014), Especialização em Odontopediatria pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2016) e Doutorado em Ciência Odontológica pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2018). Instituição: Universidade Brasil, Campus Fernandópolis. E-mail: jose.ssouza@universidadebrasil.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A Odontopediatria tem como objetivo fazer com que o paciente chegue à fase adulta livre de doenças bucais. Suas ações devem ser iniciadas durante a gestação, e sendo continuadas após o nascimento do bebê. O processo de prevenção começa ainda na gestação, através de uma alimentação materna adequada e saudável, rica em vitaminas e nutrientes que são necessários para a formação dentária. Além disso, orientações sobre os cuidados bucais relacionados à gestante e ao bebê fazem parte do exame pré-natal neste período (FERNANDES et al. 2010).

A cárie dentária é caracterizada como uma doença multifatorial, ela se desenvolve a partir da presença do biofilme dental. Para ocorrer, é necessário a interação de três fatores: microrganismos cariogênicos, substrato fermentável e um hospedeiro. O tempo de interação desses fatores podem ocasionar um desequilíbrio dos eventos de desmineralização e remineralização do esmalte dental, propiciando o desenvolvimento da doença cárie. É a doença que mais acomete a cavidade bucal, e atinge todas as faixas etárias, desde os bebês até idosos (MACHIULSKIENE et al. 2019).

A ingestão de sacarose é um fator que se relaciona com a cárie dentária. O consumo frequente de açúcar é o principal fator etiológico da doença e em pré- escolares a ingestão de alimentos cariogênicos é constante e prolongada (ALVES DOS SANTOS et al. 2021).

O aumento da ingestão de alimentos e bebidas ricos em sacarose entre as idades mais jovens, além de contribuir para a alta das taxas de obesidade, também contribui para o desenvolvimento da cárie dentária, embora possua causas multifatoriais, tem grande influência da alimentação (SAPORITI et al. 2014).

A alimentação adequada e saudável nos primeiros 2 anos de vida é essencial para a saúde do indivíduo a longo prazo (CUNHA; LEITE; ALMEIDA, 2015). Escolhas de alimentos inadequados podem impactar a vida da criança, comprometendo sua saúde, pois pode interferir no seu desenvolvimento e, também, na aprendizagem e no desempenho escolar; ademais, pode contribuir com o ganho de peso, aumento do risco de infecções e doenças não transmissíveis, como diabetes, câncer, doenças cardíacas e cárie dentária (ANGELOPOULOU; BEINLICH; CRAIN, 2019).

A primeira consulta odontológica, frequentemente, vem sendo realizada nos primeiros meses de vida do paciente. Pais procuram atendimento odontológico quando seus filhos ainda são bebês. Essa fase é importante para que a criança inicie a vida com hábitos saudáveis, com

isso influenciará na saúde imediata e futura da criança. Assim, alimentos adequados desde o nascimento contribuem para uma dentição saudável. Portanto, os profissionais de saúde têm grande papel na qualidade de vida de seus pacientes, devendo incentivar as práticas saudáveis de alimentação (LOSSO et al. 2009).

As práticas habituais encontradas na dieta infantil estão relacionadas com a etiologia e o desenvolvimento da doença cárie; por este motivo, é necessário a orientação quanto à saúde bucal e, de modo principal, ao consumo racional de açúcar, através do diário de dieta (OLIVEIRA et al. 2020).

O diário alimentar é de suma importância para que os profissionais possam orientar sobre uma dieta menos cariogênica e erosiva e dar ênfase na importância de uma dieta balanceada e saudável. Para este efeito, são importantes, além de uma boa higiene bucal, uma dieta saudável às crianças e alterações de atitudes dos pais sobre a alimentação infantil (OLIVEIRA et al. 2020).

Por todos esses fatos, é importante que na primeira infância, as crianças tenham uma alimentação saudável e balanceada, a fim de promover a prevenção de doenças no futuro (FRANÇA, 2016).

2. OBJETIVO

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma Revisão de Literatura Narrativa a fim de abordar as principais orientações acerca das práticas alimentares saudáveis durante a primeira infância, a fim de apresentar a influência dos hábitos alimentares na saúde bucal das crianças.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura, onde foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca das práticas alimentares saudáveis de crianças na sua fase pré-escolar e sobre as orientações transmitidas aos responsáveis durante as consultas odontológicas para que essas crianças tenham uma vida mais saudável. Foram utilizados os dados provenientes de publicações científicas das Bases de Dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/Medline, utilizando os descritores “práticas alimentares saudáveis”, “odontopediatria”, “cárie dentária” e “dieta cariogênica” com o operador booleano "OR". Selecionou-se os artigos publicados nos últimos 13 anos, nos idiomas português e inglês,

disponíveis na íntegra, dos quais se encadram no tema proposto para o desenvolvimento do trabalho.

4. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

4.1. PRIMEIRA INFÂNCIA

Segundo o Marco Legal da Primeira Infância no Brasil, a fase da primeira infância corresponde ao período de zero até seis anos completos. O período intrauterino e os primeiros anos de vida da criança são essenciais para o seu desenvolvimento físico, emocional e cognitivo. Durante a gestação e nos primeiros anos de vida, especialmente nos primeiros mil dias, ocorre um rápido desenvolvimento do cérebro, e é nessa etapa que os circuitos neurais são formados e fortalecidos pelo estímulo e das relações de vínculo (VENANCIO, 2020).

Algumas iniciativas têm sido adotadas em nível mundial. A importância do desenvolvimento na primeira infância foi declarada nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para 2030, e a Rede de Ação para o Desenvolvimento da Primeira Infância, propôs o “Modelo de Nutrição de Cuidados” (Nurturing Care Model) para incentivar os países a investir em programas de ações intersetoriais. Nesse modelo, os cuidados e a atenção com o desenvolvimento infantil devem incluir saúde, nutrição, cuidados responsivos, proteção, segurança e aprendizagem desde os primeiros anos de vida (VENANCIO, 2020).

2125

A atenção na primeira infância é uma conquista da Odontologia e representa um novo entendimento sobre a abordagem das doenças bucais, fortemente centrado em uma perspectiva de promoção da saúde preventiva. A Odontologia mudou sua perspectiva da realização de procedimentos curativos, para um processo de saúde- doença. Essa mudança colocou em prática estratégias voltadas ao atendimento precoce da população infantil, buscando minimizar e evitar sequelas das doenças bucais. O atendimento odontopediátrico tornou-se uma estratégia importante para a redução das consequências em idades avançadas (ESSVEIN et al. 2019).

4.2. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

A alimentação oferecida nos primeiros meses/anos de vida da criança é de suma importância, visa-se sempre incluir a formação de hábitos saudáveis desde o primeiro momento, para que condições de vida saudável permaneça por toda a vida do indivíduo (PASSANHA et al. 2018).

As necessidades nutricionais de um bebê recém-nascido são atingidas somente no aleitamento materno, por isso durante os primeiros 6 meses de vida da criança não é necessário introduzir nenhum outro tipo de alimento. A partir do 6º mês, inicia-se a introdução alimentar, sempre levando em consideração hábitos saudáveis para uma boa qualidade de vida, podendo manter o aleitamento até os 2 anos ou mais, pois o leite materno nutre e protege a criança contra diferentes doenças (BRASIL, 2015).

Os hábitos alimentares são influenciados por diversos fatores, estes incluem a genética, socioeconômico, cultura, raça, religião, entre outros. Desde a gestação, por meio do contato fetal com o líquido amniótico, a formação dos hábitos alimentares continua na infância, principalmente nos primeiros 2-3 anos de vida, sendo influenciados por fatores externos ao longo da vida, como família, amigos, escola e mídia (SILVA; COSTA; GIUGLIANI, 2016).

O início da introdução alimentar deve ser por alimentos ricos em nutrientes para que deste modo a criança aprenda a gostar dos que são oferecidos com frequência. Se a introdução for logo iniciada com alimentos e bebidas adoçados isso fará com que a criança perca o interesse por alimentos saudáveis (PASSANHA, et al. 2018).

Tanto a dieta como a nutrição interferem na estrutura dos tecidos dentários e podem repercutir em efeitos pré-eruptivos, que atuam na formação dos elementos dentários, ou efeitos pós-erupção, dos quais atuam localmente. Os defeitos na estrutura dentária e cárie são as doenças bucais mais influenciadas pela dieta e nutrição durante a infância (SILVA; BASSO; LOCKS, 2010).

2126

4.3. ALEITAMENTO MATERNO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo para crianças menores de 6 meses de vida e uma amamentação parcial até os 2 anos pelo menos. A alimentação complementar deve ser introduzida de forma organizada, incentivando as crianças a consumirem alimentos saudáveis, como verduras e frutas. É importante regular os horários de alimentação, ajustar a frequência de consumo de alimentos e evitar alimentos açucarados (SANTOS; DOTTO; GUEDES, 2016).

O leite materno pode ajudar a reduzir a mortalidade infantil, suprimindo todas as necessidades nutricionais do recém-nascido e prevenindo infecções. Além disso, a amamentação auxilia na construção do vínculo afetivo entre mãe e filho, estimula o

desenvolvimento psicossocial do recém-nascido e orienta decisivamente o crescimento e o desenvolvimento da criança. Durante a amamentação, o fechamento completo da boca associado ao ritmo dos movimentos inspiratórios e expiratórios também ajuda a estabelecer a respiração nasal, reduzir o risco de disfunção e prevenir a síndrome da respiração bucal. A amamentação também pode prevenir hábitos deletérios, como a chupeta e a sucção digital (CRUVINEL et al. 2016).

Os músculos da mandíbula ficam ligeiramente horizontais para facilitar o movimento de frente para trás durante a amamentação, estes serão verticalizados em preparação para futuros movimentos mastigatórios. A borda afiada da maxila está localizada na superfície superior do mamilo e parte da mama. A língua funciona como uma válvula que facilita o fechamento hermético e controla a respiração do bebê pelo nariz. A mandíbula realiza movimentos para frente e para trás, sincronizados com a deglutição; assim, o recém-nascido consegue sugar o leite, realizando, também, exercícios musculares. Dessa forma, além de contribuir com a saúde da criança, a amamentação auxilia no desenvolvimento da mandíbula. A posição recomendada para amamentar é a ereta, o bebê deve sentar-se com a cabeça mais alta que o resto do corpo. Essa posição evita o refluxo do leite para a trompa de Eustáquio e o consequente surto de otite média (SILVA; BASSO; LOCKS, 2010).

2127

Como estímulo essencial para o desenvolvimento normal da função oral, o aleitamento materno é considerado um fator importante na promoção da saúde bucal. Somente a sucção do seio materno pode promover a atividade muscular, que favorece o correto desenvolvimento do sistema estomatognático, sendo também o primeiro estímulo para o crescimento da mandíbula. É um fator de prevenção da Síndrome da Respiração Oral (SRO), ao estabelecer a correta relação entre as estruturas duras e moles do sistema estomatognático, além da correta tensão e postura da língua e dos lábios, permitindo uma respiração adequada (FERREIRA; SANTOS, 2013).

4.4. CÁRIE DENTÁRIA

A cárie dentária é uma das doenças crônicas mais comuns em todo o mundo, sua etiologia é multifatorial, e está ligada à influência de fatores do comportamento, dando ênfase para a participação de uma dieta inadequada no processo cariogênico, que se baseia principalmente no uso de carboidratos fermentáveis por microrganismos produtores de ácidos e acidúricos aderidos às superfícies dos dentes (ASSUNÇÃO et al. 2015).

A ingestão frequente do açúcar na primeira infância contribui para o aumento da prevalência da Cárie Precoce na Infância (CPI). A evidência de que o açúcar pode prejudicar a saúde do indivíduo parece ser notória, sendo um fator de risco para outras doenças crônicas e sistêmicas, além da cárie dentária (SCALIONI et al. 2012). Segundo a American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), a CPI caracteriza-se pela presença de um ou mais dentes decíduos cariados (lesões cavitadas ou não), perdidos (devido à cárie) ou restaurados antes do 71 meses de idade; porém, qualquer sinal de superfície dentária lisa cariada, com ou sem cavidade, em crianças menores de 3 anos de idade, é considerada cárie severa na infância (KAZEMINIA et al. 2020).

Além do açúcar, fatores demográficos e socioeconômicos em nível familiar e comunitário também estão associados à prevalência de CPI. O nível de escolaridade dos cuidadores, principalmente da mãe, o acesso à saúde e a renda familiar são algumas influências diretas com a doença, cujos hábitos e comportamentos alimentares, e rotina de higiene bucal são influenciados e dependem dos pais/responsáveis (LUZ et al. 2021).

A doença cárie apresenta uma grande prevalência em crianças na sua fase pré-escolar. Nesta idade, a doença acontece de modo agressivo, tendo como resultado a perda precoce dos dentes decíduos. A perda desses elementos traz, além de consequências na mastigação, fonética e estética da criança, também terá um grande reflexo na sua qualidade de vida (ASSUNÇÃO et al. 2015).

Quando não há remoção dos fatores etiológicos e medidas não são aplicadas para a sua estabilização, a doença progride. Os dentes mais comprometidos são os incisivos superiores, enquanto os incisivos inferiores normalmente não são atingidos. Com a progressão da doença, os caninos e os molares são afetados, podendo haver lesões extensas, e dependendo da severidade do caso os incisivos inferiores também serão afetados. Em determinadas situações, há rápida destruição coronária, apresentando, normalmente, o envolvimento da polpa (SILVA; BASSO; LOCKS, 2010).

4.5. MÁ FORMAÇÃO DENTAL

Existem muitas causas para a má formação dentária, e a nutrição é apenas uma delas. O processo de formação do dente pode ser alterado por deficiências de nutrientes, proteínas e minerais, que podem levar a alterações estruturais no tecido dentário, bem como alterações na forma, localização e tempo de irrupção. Tanto a dentição decídua quanto a permanente

podem ser afetadas pela desnutrição, uma vez que a formação dentária acontece desde a vida intrauterina até os primeiros anos de vida da criança (COSTA et al. 2010).

As deficiências nutricionais nos estágios iniciais de desenvolvimento da maturação dentária podem levar a alterações no esmalte e na sequência de erupção. A amelogenese é caracterizada por dois processos distintos: a formação de uma matriz orgânica e sua posterior mineralização. Logo após o início da deposição de dentina, os ameloblastos começam a secretar matriz orgânica em uma fina camada próxima à dentina. A mineralização do esmalte ocorre na matriz e no material interprismático e é caracterizada pela presença de grande número de cristais de apatita. Após essa mineralização inicial, segue-se a segunda fase de maturação, na qual os cristais aumentam de tamanho. Se as deficiências nutricionais de cálcio e vitaminas ocorrerem precocemente na formação da matriz orgânica, a manifestação clínica pode ser a hipoplasia do esmalte, caracterizada por esmalte áspero e ausente. Se acontecer posteriormente, durante o processo de maturação, pode resultar em uma hipocalcificação caracterizada por manchas brancas, circundadas por esmalte normal (SALAS et al. 2016).

4.6. HIPOFUNÇÃO DAS GLÂNDULAS SALIVARES

A saliva é o principal fator do hospedeiro capaz de fornecer proteção às estruturas dentárias, impedindo o desenvolvimento da cárie dentária. Dentre as muitas propriedades inerentes ao fluido salivar encontram-se: um sistema tampão com capacidade neutralizadora dos ácidos; função remineralizadora e de retardo da desmineralização do esmalte. Além disso, seus fatores antimicrobianos, presentes na placa bacteriana e na película dental, constituem a primeira linha de defesa da cavidade bucal conferindo proteção contra as agressões químicas e físicas. A hipofunção das glândulas salivares pode ser definida pela redução do fluxo salivar, da capacidade tampão e dos constituintes salivares, principalmente as proteínas, o que predispõe a uma maior prevalência de cárie dentária. Há um número pequeno de estudos investigando desnutrição e hipofunção salivar em seres humanos (COSTA et al. 2010).

Brouwer e colaboradores (2016) destacaram que os episódios de desnutrição podem ter um efeito contínuo na função salivar, fazendo com que uma desnutrição crônica com início na primeira infância esteja diretamente relacionada com a diminuição do fluxo salivar na fase adolescente.

O fluxo salivar reduzido aumenta a suscetibilidade às lesões de cárie dentária. Dessa forma, as principais funções protetoras da saliva contra a doença cárie diminuem. Assim,

pode haver uma redução intrabucal do pH após a ingestão de açúcar, favorecendo o aparecimento de lesões de cárie no esmalte (ALVES; SEVERI, 2016).

Estudos verificaram que o fluxo de secreção salivar estimulada estava diminuído na população desnutrida, fato não observado com relação à saliva não estimulada. Outro dado importante descrito no estudo é a redução da capacidade tampão salivar; examinando a composição da saliva de crianças cronicamente desnutridas, encontraram novamente uma redução no fluxo de secreção salivar estimulada e na capacidade tampão. Crianças com desnutrição moderada ou grave apresentam redução da secreção de cálcio e proteína na saliva estimulada. Crianças desnutridas apresentam disfunção imunológica e redução da coagulação dos fatores de defesa na saliva não estimulada (COSTA et al. 2010).

4.7. RECOMENDAÇÕES PARA UMA PRÁTICA ALIMENTAR SAUDÁVEL

Com relação ao aleitamento materno, este deve ser exclusivo até os seis meses. Depois disso, pode-se manter o aleitamento materno e iniciar a introdução de alimentos complementares saudáveis; deve-se salientar que, aos 12 meses, as crianças já podem comer os mesmos alimentos que sua família. Em crianças maiores de 12 meses com alta frequência de aleitamento materno, deve-se orientar a reduzir a frequência de mamadas para no máximo duas vezes ao dia e não substituir o aleitamento materno por leite formulado (FELDENS et al. 2010).

A sacarose (‘açúcar’) deve ser introduzido o mais tarde possível, de preferência somente a partir dos dois anos. Quando o uso do açúcar se torna ‘inevitável’, deve-se racionalizar o seu consumo, oferecendo-o apenas como sobremesa (CHAFFEE et al. 2015

respeito da mamadeira, preferencialmente, deve-se substituir por copo ou xícara; é importante evitar o uso de mamadeira com sucos, refrigerantes e outros líquidos açucarados entre as refeições, para dormir ou durante o sono (FELDENS et al. 2018). E, por fim, deve-se manter intervalos regulares entre as refeições (FELDENS et al. 2018).

4.8. QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL

O conceito de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) se refere ao impacto que a saúde bucal ou a doença tem sobre o desempenho de atividades diárias do indivíduo, bem-estar e/ou qualidade de vida. A avaliação da QVRSB é uma ferramenta de grande importância na área da saúde, tanto na avaliação clínica tradicional como em estudos.

As pesquisas que avaliam o impacto da saúde bucal na qualidade de vida infantil podem contribuir para o planejamento de políticas públicas de saúde que visam a diminuir as desigualdades sociais e que devem estar pautadas no conhecimento das necessidades da população, correlacionando causas (NÓBREGA et al. 2019).

A doença bucal pode afetar a alimentação, o sono, a fala, a comunicação, a interação social e a autoestima de um indivíduo, causando dificuldades em suas atividades diárias e levando ao comprometimento da qualidade de vida infantil (BENDO et al. 2014).

A saúde bucal deve estar sempre ligada à saúde geral, e o objetivo da Odontologia não é apenas a proteção dos dentes, mas a saúde e o bem-estar geral. A cárie severa e precoce na infância é um problema de saúde pública que exige esforços dos profissionais de saúde que cuidam das crianças. As alterações bucais podem interferir na qualidade de vida das crianças e famílias. Os efeitos negativos são imediatos e tardios, como ausências escolares, absenteísmo do responsável, além dos possíveis efeitos negativos no comportamento social, alterando drasticamente a qualidade de vida, fator que ressalta a importância da alimentação adequada na primeira infância para evitar problemas tardios (SILVA; BASSO; LOCKS, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

2131

Com base no que foi apresentado, pode-se concluir que, é fundamental que os profissionais da saúde realizem aconselhamento dos pais e/ou responsáveis pelas crianças sobre a importância dos hábitos alimentares saudáveis durante a infância, além da higiene bucal. Isto permitirá que as crianças obtenham uma melhor qualidade de vida e saúde bucal adequada, em diversas fases do seu ciclo de vida, reduzindo o risco de desenvolverem os desfechos adversos que estão associados a má alimentação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES DOS SANTOS, G. N.; LIMA, C. C.; PEREIRA, A. S.; LIMA, M.; MOURA, L. F.; MOURA, M. S. Momento da Introdução de açúcar na dieta e cárie precoce na infância: um estudo de base populacional em pré-escolares. *Rev Odontol UNESP*, v. 50, p. 1-9, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.00721>.
- ALVES, K.; SEVERI, L. Componentes salivares associados à prevenção da cárie dental – Revisão de literatura. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 28, n. 1, p. 37-42, 2016. ISSN 1983-5183.

ANGELOPOULOU, M. V.; BEINLICH, M.; CRAIN, A. Early Childhood Caries and Weight Status: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatric Dentistry*. v. 41, n. 4, p. 261-270, 2019.

ASSUNÇÃO, L. R. S; VILELLA, K. D; ROCHA, D. P; MENEZES, S. L; PINHEIRO, R.

D. P. S; NASCIMENTO, L.S; PINHEIRO, H.H.C. Epidemiologia da cárie dentária em crianças as primeira infância no município de Belém, PA. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, v. 1, n. 69, p. 74-79, 2015.

BENDO, C. B.; MARTINS, C. C.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Impacto das condições bucais na qualidade de vida dos indivíduos. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.*

Sao Paulo, v.68, n.3, p. 189-93, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ªed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BROUWER F, ASKAR H, PARIS S, SCHWENDICKE F. Detecting secondary caries lesions: a systematic review and meta-analysis. *Journal of dental research*, v. 95, n. 2, p. 143-145, 2016. doi:10.1177/0022034515611041.

Chaffee BW, FELDENS CA, RODRIGUES PH, VÍTOLO MR. Feeding practices in infancy associated with caries incidence in early childhood. *Community Dent Oral Epidemiol*. v. 43, n. 4, p. 338-348, 2015.

2132

COSTA, D. P.; MOTA, A. C. M.; BRUNO G. B.; ALMEIDA, M. E. L.; FONTELES, C.

S.R. Desnutrição energético-protéica e cárie dentária na primeira infância. *Revista de Nutrição* [online]. v. 23, n. 1, p. 119-126, 2010. ISSN 1678-9865. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000100013>.

CUNHA, A. J; LEITE, A. J; ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *Jornal de Pediatria*. v.91, p. S44-S51, 2015.

CRUVINEL, A. F. P.; CALDERAN, M. F.; MENDEZ, D. A. C.; AGUIRRE, P. E. A.;

MACHADO, M. A. M.; OLIVEIRA T. M.; SILVA, T. C. Relação entre tempo de aleitamento materno, hábitos bucais deletérios e cárie dentária em bebês. *Odontol. Clín.-cient.* (online). Recife, v.15, n.1, 2016.

ESSVEIN, G.; BAUMGARTEN, A.; RECH, R. S.; HILGERT, J. B.; NEVES, M.

Atendimento odontológico na primeira infância no Brasil: da política pública à evidência. *Rev Saude Publica*. v. 53, n.15, 2019.

FELDENS CA, GIUGLIANI ERJ, DUNCAN BB, DRACHLER ML, VÍTOLO MR. Long-

term effectiveness of a nutritional program in reducing early childhood caries: a randomized trial. *Community Dent Oral Epidemiol.* v. 38, n. 4, p. 324-332, 2010.

FELDENS CA, RODRIGUES PH, ANASTÁCIO G, VÍTOLO MR, CHAFFEE BW.

Feeding frequency in infancy and dental caries in childhood: a prospective cohort study. *Int Dent J.* v. 68, n. 2, p. 113-121, 2018.

FERREIRA, D. G. R. C. B.; SANTOS, G. O. Promoção da saúde bucal através do aleitamento materno: conscientização da responsabilidade dos cirurgiões-dentistas e odontopediatras. *Revista Fluminense De Odontologia.* v. 1, n. 39, p. 29-36, 2013.

ISSN 1413-296.

FRANÇA S. Açúcar x cárie e outras doenças: um contexto mais amplo. *Rev Assoc Paul Cirurgiões-Dentistas*, v. 70 p. 6-11, 2016.

KAZEMINIA M., et al. Dental caries in primary and permanent teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: A systematic review and meta-analysis. *Head & Face Medicine*, v. 16, n. p. 22, 2020.

LOSSO, E.M; TAVARES, M.C; SILVA, J.Y; URBAN, C. Cárie precoce e severa na infância. *Jornal de Pediatria.* v. 85, n. 4, p. 295-300, 2009.

LUZ, S. et al. Early Childhood Caries and sugar: relationships and suggestions for prevention. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia [online]*. v. 69, e20210055, 2021. ISSN 1981-8637. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-863720210005520200027>. MACHIULSKIENE, V.; CAMPUS, G.; CARVALHO, J. C.; DIGE, I. EKSTRAND, K. R.

2133

JABLONSKI-MOMENI, et al. A Terminology of dental caries and dental caries management: consensus report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology

Research Group of IADR. *Caries Res.* p. 1-8, 2019. doi: <https://doi.org/10.1159/000503309>

NÓBREGA, A. V.; MOURA, L. F. A. D.; ANDRADE, N. S.; LIMA, C. C. B.;

DOURADO, D. G.; LIMA, M. D. M. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. v. 24, n. 11, p. 4031-4042, 2019. ISSN 1678-4561. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04712018>.

OLIVEIRA, M. C. S; SILVA, V. C; OLIVEIRA L. L; MAGALHÃES, I. C; LINHARES, N. P; SILVA, S. S; QUEIROZ, E. C; SANTANA, G. S; LIMA, K. E. R; CARNEIRO, S. V.

The importance of the diet diary in the treatment plan in odontopediatria: literature review. *Brazilian Journal of Development.* v. 6, n. 8, p. 63512-63521, 2020.

SAPORITI, J. M. et al. Obesidade e saúde bucal: impacto da obesidade sobre condições bucais. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, v. 19, n. 3, 2014.

SCALIONI, F. A. R; FIGUEIREDO, S. R; CURCIO, W. B; ALVES, R. T; LEITE, I. C.

G; RIBEIRO, R. A. Hábitos de Dieta e Cárie Precoce da Infância em Crianças Atendidas em Faculdade de Odontologia Brasileira. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa. v. 3, n. 12, p. 399-404, 2012.

SILVA, C. M.; BASSO, D. F.; LOCKS, A. Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal. *RSBO (Online)*. Joinville, v.7, n.4, 2010.

SILVA, G. A. P.; COSTA, K. A. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Infant feeding: beyond the nutritional aspects. *Jornal de Pediatria [online]*, Rio de Janeiro, v. 92, n. 3, p. 2-7, 2016. ISSN 1678-4782. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.02.006>.

VENANCIO, S. I. Why invest in early childhood? *Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]*. v. 28, e3253, 2020. ISSN 1518-8345. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000-3253>.