

REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE INFANTIL: UMA ABORDAGEM CLÍNICA – RELATO DE CASO

ORAL REHABILITATION IN A PEDIATRIC PATIENT: A CLINICAL APPROACH – CASE REPORT

REHABILITACIÓN ORAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO: UN ENFOQUE CLÍNICO – REPORTE DE CASO

Rhavan Scarpini Loss¹
Priscila da Silva Schilela²
Mayara Câmera Buss³
Valéria Campos Mariano Francelino⁴

RESUMO: Este artigo relata o caso clínico de uma criança de 8 anos com múltiplas lesões cáries, atendida na Clínica Odontológica Infantil da UNIFAMMA, destacando a importância da reabilitação oral precoce e das medidas preventivas em Odontopediatria. Trata-se de um relato de caso clínico, descritivo e retrospectivo, elaborado a partir da análise do prontuário odontológico, exames radiográficos, registros fotográficos e acompanhamento clínico. Na avaliação inicial, o paciente apresentava dor, dieta cariogênica, higiene bucal insatisfatória, elevado índice de placa e lesões cáries com diferentes graus de comprometimento estrutural. A avaliação clínica e radiográfica subsidiou a elaboração do plano de tratamento, que incluiu profilaxia, orientação de higiene bucal e dieta, aplicação de selantes nos dentes permanentes 16, 26, 36 e 46, pulpectomia dos dentes 55 e 75 e exodontia dos dentes 65, 74 e 84. O acompanhamento pós-operatório imediato evidenciou ausência de complicações, embora a instalação de mantenedores de espaço, indicada em razão do estágio de desenvolvimento dos germes permanentes, não tenha sido realizada devido às limitações socioeconômicas e às dificuldades de comparecimento às consultas. O caso evidencia a importância do diagnóstico clínico e radiográfico, da definição de prioridades terapêuticas e da associação entre medidas curativas, preventivas e educativas no manejo da doença cárie em crianças.

Palavras-chave: Cárie dentária. Criança. Reabilitação oral. Odontopediatria. Relato de caso.

¹ (Aluno de pós - graduação em implantodontia pelo Centro Universitário Metropolitano de Maringá -UNIFAMMA).

² (Aluna de Graduação em odontologia pelo Centro Universitário Metropolitano de Maringá -UNIFAMMA).

³ (Professora Mestre do curso de odontologia pelo Centro Universitário Metropolitano de Maringá -UNIFAMMA).

⁴ (Orientadora Professora Doutora do curso de Odontologia pelo Centro Universitário Metropolitano de Maringá -UNIFAMMA)

ABSTRACT: This article reports the clinical case of an 8-year-old child with multiple carious lesions treated at the Pediatric Dentistry Clinic of UNIFAMMA, highlighting the importance of early oral rehabilitation and preventive measures in pediatric dentistry. This is a descriptive and retrospective clinical case report based on the analysis of the dental record, radiographic examinations, photographic records, and clinical follow-up. At the initial assessment, the patient presented with pain, a cariogenic diet, unsatisfactory oral hygiene, a high plaque index, and carious lesions with different degrees of structural involvement. Clinical and radiographic assessment supported the treatment plan, which included prophylaxis, oral hygiene and dietary counseling, sealant application on permanent teeth 16, 26, 36, and 46, pulpectomy of teeth 55 and 75, and extraction of teeth 65, 74, and 84. Immediate postoperative follow-up showed no complications; however, space maintainers, indicated because of the developmental stage of the permanent tooth germs, were not placed due to socioeconomic limitations and difficulties attending appointments. This case highlights the importance of clinical and radiographic diagnosis, prioritization of treatment, and the combination of curative, preventive, and educational measures in the management of dental caries in children.

Keywords: Dental caries. Child. Oral rehabilitation. Pediatric dentistry. Case report.

RESUMEN: Este artículo presenta el caso clínico de un niño de 8 años con múltiples lesiones cariosas, atendido en la Clínica Odontológica Infantil de la UNIFAMMA, destacando la importancia de la rehabilitación oral temprana y de las medidas preventivas en odontología pediátrica. Se trata de un reporte de caso clínico, descriptivo y retrospectivo, elaborado a partir del análisis de la historia clínica odontológica, exámenes radiográficos, registros fotográficos y seguimiento clínico. En la evaluación inicial, el paciente presentaba dolor, dieta cariogénica, higiene bucal insatisfactoria, elevado índice de placa y lesiones cariosas con diferentes grados de compromiso estructural. La evaluación clínica y radiográfica permitió establecer el plan de tratamiento, que incluyó profilaxis, orientación de higiene bucal y dieta, aplicación de selladores en los dientes permanentes 16, 26, 36 y 46, pulpectomía de los dientes 55 y 75 y exodoncia de los dientes 65, 74 y 84. El seguimiento postoperatorio inmediato no mostró complicaciones; sin embargo, no se instalaron mantenedores de espacio, aunque estaban indicados por la etapa de desarrollo de los gérmenes permanentes, debido a limitaciones socioeconómicas y dificultades para asistir a las consultas. El caso evidencia la importancia del diagnóstico clínico y radiográfico, de la definición de prioridades terapéuticas y de la asociación entre medidas curativas, preventivas y educativas en el manejo de la caries dental en niños.

Palabras clave: Caries dental. Niño. Rehabilitación oral. Odontología pediátrica. Reporte de caso.

INTRODUÇÃO

A odontologia, ao passar dos anos, vem evoluindo e buscando cada vez mais tratamentos preventivos e conservadores (LÚCIO ALF; ROLIM VCLB, 2022). A reabilitação oral em odontopediatria compreende não apenas o tratamento de traumatismos, cáries e manifestações de distúrbios e doenças com repercussão na cavidade oral, mas também a orientação da criança

e dos responsáveis quanto à escovação, aos hábitos alimentares e à manutenção da saúde bucal (LÚCIO ALF; ROLIM VCLB, 2022).

A cárie dentária é uma doença multifatorial relacionada à interação de fatores biológicos, comportamentais, dietéticos e socioeconômicos (MIASATO JMM et al., 2012; NOGUEIRA EAN, 2021). Esses fatores podem favorecer alterações no equilíbrio do ambiente bucal e aumentar a suscetibilidade à doença. Entre as principais medidas preventivas estão a redução do consumo de açúcares, a higiene bucal adequada, o uso de dentifrícios fluoretados, o uso do fio dental, a aplicação de selantes quando indicada e o acompanhamento odontológico periódico (LIMA EEOSM et al., 2024).

Quando não tratada em seus estágios iniciais, a doença cárie pode evoluir para comprometimento pulpar e destruição significativa da estrutura dentária, exigindo procedimentos mais invasivos, como pulpotomia, pulpectomia ou, em situações de perda estrutural extensa, exodontia (SILVA AMS et al., 2023; MUNHAES ABM et al., 2022). A perda precoce de dentes decíduos pode ainda ocasionar alterações no desenvolvimento da dentição, incluindo fechamento ou perda de espaço, migração de dentes adjacentes e comprometimentos funcionais, estéticos e fonéticos (PINTO LS et al., 2024).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de uma criança com múltiplas lesões cariosas atendida na Clínica Odontológica Infantil da UNIFAMMA, descrevendo de forma sistematizada a avaliação clínica e radiográfica, os critérios utilizados para a definição do plano de tratamento, a sequência dos procedimentos terapêuticos e o acompanhamento clínico, com destaque para a integração entre reabilitação oral, prevenção e educação em saúde bucal.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso clínico, de caráter descritivo e retrospectivo, desenvolvido a partir da análise das informações registradas durante o atendimento odontológico de um paciente pediátrico na Clínica Odontológica Infantil do Centro Universitário Metropolitano de Maringá (UNIFAMMA). A apresentação do caso foi organizada de modo a contemplar a avaliação inicial, a investigação diagnóstica, a definição do plano de tratamento, a sequência das intervenções terapêuticas, os registros fotográficos e o acompanhamento clínico.

Foram utilizados como fontes de informação o prontuário odontológico, os registros do exame clínico, o Índice de Greene e Vermillion, os exames radiográficos, os registros fotográficos e as informações referentes aos procedimentos realizados e ao acompanhamento pós-operatório. As informações foram organizadas de acordo com a sequência clínica dos atendimentos, preservando-se a identidade do paciente.

Na avaliação inicial, foram considerados a queixa principal, as condições gerais relatadas no prontuário, as condições de higiene bucal, a presença e extensão das lesões cáries, a perda de estrutura dentária, a presença de fístula e as alterações pulpares observadas clinicamente. O Índice de Greene e Vermillion foi utilizado para caracterizar a condição de higiene bucal, apresentando escore de 1,3 no caso relatado.

A avaliação radiográfica foi empregada como exame complementar para auxiliar no diagnóstico, verificar a extensão do comprometimento dentário e pulpar e subsidiar o planejamento terapêutico. Foram avaliados, por meio de exames radiográficos, os dentes 36, 46, 16, 26, 54, 55, 65, 74, 75, 84 e 85. A interpretação dos achados clínicos e radiográficos foi realizada de forma conjunta para determinar a possibilidade de manutenção dos elementos dentários e a indicação de procedimentos preventivos, endodônticos ou exodontias.

A documentação fotográfica foi realizada como recurso complementar ao registro clínico, contemplando imagens intraorais das condições apresentadas e registros dos procedimentos terapêuticos. As fotografias foram utilizadas para documentar a evolução do caso e ilustrar os principais achados descritos no relato. O paciente foi identificado no manuscrito apenas por iniciais, de modo a preservar sua identidade.

A sequência terapêutica foi definida conforme a prioridade clínica, considerando inicialmente o controle da dor e das condições infecciosas, seguido do controle de biofilme, orientação de higiene bucal e dieta, medidas preventivas, procedimentos para preservação de elementos dentários quando possível e exodontias quando a destruição estrutural impossibilitava uma abordagem conservadora previsível.

As medidas preventivas incluíram profilaxia e orientação de higiene bucal e dieta à criança e à responsável. Em razão do elevado risco de cárie observado no caso, foram aplicados selantes nos dentes permanentes 16, 26, 36 e 46.

Nos dentes 55 e 75, a associação dos achados clínicos e radiográficos indicou comprometimento pulpar decorrente da doença cárie, sendo indicada a realização de

pulpectomia com o objetivo de preservar os elementos dentários. O procedimento foi realizado sob anestesia local e isolamento absoluto. Para a abertura coronária, foram utilizadas broca esférica 1014 de alta rotação e broca de ponta inativa 3081 para remoção do teto pulpar. Após a localização dos canais, foi realizada instrumentação inicial no comprimento aparente do dente, com recuo de 2 mm utilizando lima #10, seguida de irrigação com hipoclorito de sódio a 1%. Radiografias com limas inseridas nos canais foram realizadas para obtenção do comprimento real do dente.

A instrumentação foi conduzida pela técnica coroa-ápice, com ampliação dos terços coronal e médio utilizando limas manuais #40, #30, #25 e #20 e posterior preparo do terço apical com limas #10 e #15. Após a instrumentação, foi utilizado EDTA, com agitação e tempo de ação de cinco minutos, seguido de nova irrigação com hipoclorito de sódio e secagem dos canais com cones de papel absorvente. A obturação foi realizada com pasta à base de hidróxido de cálcio (Pasta Callen).

Nos dentes 65, 74 e 84, a exodontia foi indicada em razão da extensa perda de estrutura dentária causada pela cárie, que inviabilizava uma abordagem conservadora previsível. Para o dente 65, o planejamento inicial previa pulpectomia; entretanto, a evolução do comprometimento dentário, associada às faltas em consultas, e às dificuldades de comparecimento da família à clínica, levou à necessidade de alteração da conduta para exodontia. Nos dentes 74 e 84, a extensão da destruição estrutural já justificava a exodontia desde a avaliação inicial.

As exodontias foram realizadas por via alveolar, sob anestesia local infiltrativa, utilizando lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 e agulha curta. Foram realizados descolamento dos tecidos, luxação com auxílio de alavancas cirúrgicas, remoção dos elementos e suturas simples. Ao término, foram fornecidas orientações pós-operatórias à responsável e prescritos analgésico e anti-inflamatório. Não foram observadas intercorrências durante os procedimentos.

O acompanhamento pós-operatório ocorreu sete dias após as exodontias, ocasião em que foram removidas as suturas. Segundo o relato da responsável, não houve complicações no período pós-operatório. Também foi considerada a necessidade de instalação de mantenedores de espaço, uma vez que os germes dos dentes permanentes encontravam-se em estágio 6 de

Nolla. Entretanto, esse procedimento não foi realizado em razão das limitações socioeconômicas e das dificuldades de comparecimento do paciente.

O relato foi elaborado com autorização do responsável legal pelo paciente. A responsável foi devidamente informada sobre a utilização das informações clínicas, exames e registros fotográficos para fins científicos e acadêmicos e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como o termo de autorização para utilização das imagens. O trabalho foi submetido e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAMMA CAAE: 87633925.7.0000.8036. Foram adotadas medidas para preservar a confidencialidade e o anonimato do paciente, não sendo divulgados dados que permitissem sua identificação direta.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente identificado pelas iniciais N.L.G., sexo masculino, 8 anos de idade, sem comorbidades relatadas, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário Metropolitano de Maringá (UNIFAMMA), acompanhado de sua responsável, para avaliação odontológica, tendo como queixa principal a presença de dor.

No exame clínico intraoral inicial, observou-se pólipos pulpar no dente 65, restauração em ionômero de vidro no dente 55, lesões cáries nos dentes 84, 74 e 75, com perda de estrutura dentária, além de fístula associada ao dente 74. Os achados foram registrados fotograficamente.

Para complementar a avaliação e subsidiar o planejamento terapêutico, foram realizados exames radiográficos dos dentes 36, 46, 16, 26, 54, 55, 65, 74, 75, 84 e 85. O exame clínico e a avaliação radiográfica permitiram identificar os elementos com possibilidade de preservação e aqueles que apresentavam comprometimento incompatível com uma abordagem conservadora.

O Índice de Greene e Vermillion apresentou escore de 1,3, classificado como regular. Diante da condição de higiene bucal e do elevado risco de cárie, foram realizadas profilaxia e orientações de higiene bucal e dieta com a criança e sua responsável. Também foram aplicados selantes nos dentes permanentes 16, 26, 36 e 46 como medida preventiva.

O paciente apresentou comportamento colaborativo durante os atendimentos, inclusive durante os procedimentos invasivos, não sendo necessária a adoção de técnicas específicas de manejo comportamental.

Nos dentes 55 e 75, os achados clínicos e radiográficos indicaram comprometimento pulpar relacionado à cárie, sendo realizada pulpectomia. O procedimento incluiu anestesia local,

isolamento absoluto, acesso coronário, localização dos canais, determinação do comprimento real, instrumentação pela técnica coroa-ápice, irrigação, utilização de EDTA, secagem e obturação com pasta à base de hidróxido de cálcio.

Nos dentes 65, 74 e 84, a extensão da destruição dentária determinou a indicação de exodontia. O dente 65 inicialmente seria submetido à pulpectomia; entretanto, a progressão da doença associada às faltas às consultas tornou a preservação inviável. Os dentes 74 e 84 já apresentavam perda estrutural extensa no momento da avaliação inicial.

Após as exodontias, foram realizadas suturas simples e fornecidas orientações pós-operatórias. O retorno ocorreu após sete dias para remoção das suturas. Não foram relatadas complicações no período pós-operatório. Embora a instalação de mantenedores de espaço fosse considerada clinicamente indicada, esse procedimento não foi realizado em decorrência das limitações socioeconômicas e das dificuldades de comparecimento às consultas.

O percurso clínico do caso pode ser sintetizado em cinco etapas: avaliação inicial e diagnóstico; controle de biofilme e medidas preventivas; tratamento endodôntico dos elementos preserváveis; exodontia dos elementos com perda estrutural extensa; e acompanhamento pós-operatório.

DOCUMENTAÇÃO CLÍNICA

Figura 1 – Foto intraoral de lesão cariosa e fístula



FONTE: Autores.

Figura 2: Índice de Placa Bacteriana



FONTE: Autores.

Figura 3: Pulpectomia



FONTE: Autores.

Figura 4: Exodontia



FONTE: Autores.

DISCUSSÃO

A cárie é uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no mundo. Uma meta-análise composta por estudos transversais, conduzida com base nos critérios de detecção de cárie estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), identificou uma prevalência média global de cárie precoce na infância (CPI) de aproximadamente 48%, com ampla variação entre diferentes regiões geográficas, com o continente africano apresentando índices inferiores à média global, Ásia, Oceania e Américas do Norte e Central apresentaram prevalências superiores, e a Europa e a América do Sul mantiveram valores próximos à estimativa mundial (LUCENA BR; PEREIRA TS, 2024). Essa diferenças reforçam a influência de fatores estruturais, socioeconômicos e culturais sobre a saúde bucal infantil (LUCENA BR; PEREIRA TS, 2024).

Estudos realizados no Brasil encontraram uma prevalência de CPI de 64% em 2017 (Fernandes IB et al., 2017) e de 43,1% em 2019 (Fernandes IB et al., 2019), semelhante a média global, o que sugere a necessidade de políticas de saúde bucal voltadas para a prevenção de cárie dentária em crianças pequenas.

O Ministério da Saúde define a cárie dentária como a desintegração do dente provocada pela associação de uma higiene inadequada e a ingestão acentuada de alimentos açucarados e ultraprocessados (BRASIL, 2020), a literatura ainda menciona que a cárie dentária é uma das doenças com maior incidência, e a dieta do indivíduo pode ser considerada um fator primário na determinação da suscetibilidade da doença (Cagnani A et al., 2014). No caso apresentado, a presença de dieta cariogênica e higiene bucal insatisfatória esteve associada a um quadro de múltiplas lesões cáries e elevado risco de progressão da doença. Estudos destacam que a relação entre dieta e desenvolvimento da cárie na infância envolve fatores de risco comuns que repercutem sobre os hábitos alimentares e de higiene bucal, reforçando a necessidade de intervenções preventivas que integrem orientação dietética e educação em saúde bucal (NASCIMENTO NKC et al., 2025).

Costa CMS et al. (2025) destacam que a etiologia da doença cárie é multifatorial, resultante da interação dinâmica entre fatores biológicos, comportamentais e socioambientais, nesse contexto, as estratégias de prevenção assumem papel fundamental no controle e na redução da ocorrência da doença. Entre as principais medidas preventivas, destaca-se a

fluoretação das águas de abastecimento público, reconhecida como importante estratégia de saúde pública para a prevenção da cárie dentária (Costa CMS et al., 2025). Segundo dados da 15ª Regional de Saúde do Paraná, o município de Sarandi, onde residia o paciente, encontrava-se entre os sete municípios do estado que não dispunham de fluoretação da água de abastecimento público (FERREIRA MLG et al., 2021). Embora a ausência de fluoretação não permita estabelecer uma relação causal direta com o quadro apresentado pelo paciente, essa condição pode ter representado um dos fatores ambientais associados à sua saúde bucal.

Os bons hábitos de higiene devem ser recomendados na primeira infância para fortalecimento nas práticas de saúde bucal. Após a erupção dos primeiros dentes decíduos, a escovação com dentifrício fluoretado, associada ao uso do fio dental e ao acompanhamento odontológico, constitui componente importante das estratégias preventivas (Filho MJSF et al., 2021; Parizotto SPCOL et al., 2009). No caso relatado, a realização de profilaxia e a orientação direcionada à criança e à responsável foram incorporadas ao tratamento como medidas fundamentais para o controle dos fatores de risco. A abordagem preventiva também incluiu a aplicação de selantes nos molares permanentes, a escolha dessa conduta esteve relacionada ao elevado risco de cárie observado e ao objetivo de reduzir a possibilidade de desenvolvimento de novas lesões em dentes permanentes. Dessa forma, o tratamento não se restringiu à resolução das lesões já estabelecidas, mas procurou atuar sobre o risco futuro.

10

Ao elaborar o plano de tratamento foi priorizado o controle da dor e infecções, a preservação dos dentes decíduos quando possível e restabelecer função mastigatória, fonética e estética do paciente. Essa organização é compatível com relatos de reabilitação oral em pacientes pediátricos, nos quais a resolução de condições dolorosas e infecciosas constitui etapa inicial importante para a recuperação funcional, visto que esses fatores implicam diretamente na alimentação do paciente, podendo levar a outros tipos de problemas (Assunção JPR; Maia ACDA, 2022).

Em casos mais complexos, com comprometimento de polpa, é necessário realizar o tratamento endodôntico para preservarmos o dente decíduo. Nos dentes 55 e 75, a indicação de pulpectomia foi baseada na presença de comprometimento pulpar associado à doença cárie e na possibilidade de manutenção dos elementos. O tratamento endodôntico de dentes decíduos pode contribuir para evitar a exodontia precoce e suas consequências, desde que o elemento apresente condições clínicas para preservação (CUNHA et al., 2023). A literatura mostra que o material

obturador ideal necessita ter ação antimicrobiana, ser facilmente absorvido pelo organismo e possuir uma boa adesão nas paredes dos condutos radiculares (Pilger AL, 2021), no caso relatado, a técnica coroa-ápice foi utilizada, com irrigação, preparo dos canais e obturação com material à base de hidróxido de cálcio uma vez que a mesma possui as propriedades desejadas.

A escolha da exodontia para os dentes 65, 74 e 84 decorreu da extensa perda de estrutura dentária e da impossibilidade de obtenção de uma condição restauradora previsível. O caso do dente 65 demonstra ainda que o planejamento terapêutico pode precisar ser modificado conforme a evolução clínica e as condições de continuidade do atendimento. Embora a preservação tenha sido inicialmente planejada por meio de pulpectomia, as faltas às consultas e a progressão do comprometimento contribuíram para a necessidade de alteração da conduta. A perda precoce de dentes decíduos pode produzir repercussões sobre o desenvolvimento da dentição permanente, especialmente quando ocorre antes da formação radicular completa do sucessor. A literatura aponta que a perda precoce pode favorecer alterações no espaço disponível e interferir na erupção dos dentes permanentes (CUNHA et al., 2023; PINTO et al., 2024). No presente caso, os germes dos dentes permanentes encontravam-se no estágio 6 de Nolla, razão pela qual a instalação de mantenedores de espaço foi considerada. Entretanto, essa etapa não foi realizada devido às limitações socioeconômicas e às dificuldades de comparecimento.

11

Os aspectos socioeconômicos também merecem consideração na análise do caso, uma vez que a continuidade do tratamento foi influenciada pelas dificuldades de comparecimento. A literatura destaca que fatores sociais e econômicos podem participar da determinação dos hábitos alimentares, da utilização dos serviços odontológicos e da manutenção das práticas de higiene, contribuindo para desigualdades em saúde bucal (CAGNANI et al., 2014; LUCENA; PEREIRA, 2024). Assim, considerando o contexto socioeconômico que estava inserido o paciente do estudo, a experiência apresentada reforça que o sucesso da reabilitação oral infantil depende não apenas da indicação técnica dos procedimentos, mas também da adesão ao acompanhamento e das condições de acesso ao cuidado.

Como limitação do caso, destaca-se a impossibilidade de realização do mantenedor de espaço e a limitação do acompanhamento descrito ao período pós-operatório imediato, em razão das condições de comparecimento do paciente. Apesar disso, o caso demonstra a importância de integrar diagnóstico, tratamento restaurador e endodôntico, exodontias, prevenção e educação em saúde, especialmente em crianças com alto índice de cárie.

CONCLUSÃO

O relato evidencia a importância de uma avaliação clínica e radiográfica sistematizada para o estabelecimento de um plano de tratamento individualizado em pacientes pediátricos com múltiplas lesões cariosas. A sequência terapêutica adotada priorizou o controle da dor e da infecção, a preservação dos elementos dentários com possibilidade de tratamento, a remoção dos dentes com perda estrutural extensa e a implementação de medidas preventivas e educativas.

O caso também demonstra que fatores relacionados à adesão ao tratamento e às condições socioeconômicas podem interferir na continuidade do cuidado e na realização de medidas complementares, como a instalação de mantenedores de espaço.

Dessa forma, o diagnóstico precoce, a prevenção, o acompanhamento odontológico periódico e a educação em saúde bucal permanecem fundamentais para reduzir a progressão da doença cárie e a necessidade de intervenções invasivas, contribuindo para a preservação da saúde bucal e da qualidade de vida durante o desenvolvimento infantil.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de ampliar políticas públicas de acesso à saúde, associadas a ações de educação em saúde bucal e intervenções precoces, com o objetivo de prevenir a progressão da doença cárie e, conseqüentemente, reduzir a necessidade de procedimentos invasivos. Além disso, a publicação de relatos de casos semelhantes pode contribuir para o aprimoramento do conhecimento clínico e auxiliar os profissionais na tomada de decisões quanto às estratégias de tratamento e às condutas mais adequadas diante de situações clínicas complexas.

12

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, J.P.R; MAIA, A.C.D.A. Reabilitação oral em paciente acometido por cárie de primeira infância: Relato de caso. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 2022; 63 (1): 136-144.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (2021). SB Brasil 2020 (vigência 2021- 2022).

CAGNANI, A. *et al.* Associação entre preferência por alimentos doces e cárie dentária. *Rev. Gaúcha Odontologia*, 2014; 62 (1): 25-29.

COSTA, C.M.S. *et al.* Odontopediatria preventiva: Estratégias multidisciplinares para a redução da cárie infantil. *Revista Acadêmica Online*, 2025; 11 (57): 01-12.

CUNHA, A.O.G. *et al.* Tratamento endodôntico em dentes decíduos associado à reabilitação oral estética e funcional: relato de caso. *Revista Clínica de Odontologia*, 2023; 5 (1): 28-42.

FERREIRA, M.L.G. *et al.* Avaliação da fluoretação da água de abastecimento público da 15.^a Regional de Saúde do Paraná. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2021; 4 (2): 53-66.

FERNANDES, I. B. *et al.* Severity of Dental Caries and Quality of Life for Toddlers and Their Families. *Pediatr Dent.*, 2017; 15 (39): 118-123.

FERNANDES, I. B. *et al.* Perceived impact of dental pain on the quality of life of children aged 1-3 years and their families. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 2019; 20 (6): 557-563.

FILHO, M.J.S.F. *et al.* A importância da higiene bucal do bebê de zero a um ano de idade: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7 (2): 13086-13099.

LIMA, E.E.O.S.M. *et al.* Cárie precoce da infância: práticas preventivas e modalidades de tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24 (10): 2-10.

LUCENA, B.R.; PEREIRA, T.S. Cárie na Primeira Infância - Prevalência, Patogênese e Abordagem Preventiva – Uma revisão narrativa da literatura. *Scientia Generalis*, 2024; 5 (2): 276-285.

LÚCIO, A.L.F.; ROLIM, V.C.L.B. Reabilitação oral em odontopediatria: Revisão de literatura. *Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE*, 2022; 8 (10): 1087-1095.

MIASATO, J.M.M. *et al.* Prevalência de cárie dentária em crianças de um programa, “programa de atenção inicial” e sua relação com streptococcus mutans. *Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo*, 2012; 24 (3): 184.

MUNHAES, A.B.M. *et al.* Perda dental precoce em odontopediatria: etiologia, possíveis consequências e opções terapêuticas. *Revista Ibero- Americana de Humanidade, Ciência e Educação- REASE*, 2022; 8 (3): 2138.

NASCIMENTO, N.K.C. *et al.* Cárie dental na infância: Relação entre a dieta e a doença bucal. *Contemporânea*, 2025; 5 (1): 01-13.

NOGUEIRA, E.A.N. A influência da alimentação na cárie dentária precoce da infância: revisão de literatura. *Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - UNIFACIG. Minas Gerais*, 2021; 15p.

PARIZOTTO, S.P.C.O.L. *et al.* Eficácia de Duas Técnicas de Utilização de Fio Dental e sua Associação com a Ocorrência de Traumatismo Gengival em Crianças. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 2009; 9 (1): 19-23.

PINTO, L.S. *et al.* Impactos da perda precoce de dentes decíduos: Uma revisão. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE*, 2024; 10 (14): 1658-1665.

PILGER, Andressa Lamaison. Pastas obturadoras em dentes decíduos: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Cirurgião-dentista). Curso de Odontologia. Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2021; 47 p.

SILVA, A.M.S, et al. Alternativas de materiais para pulpotomia e pulpectomia em dentes decíduos. ICESP, 2023; 2 (2): 1-10.