



FACULDADE EDUFOR
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
COORDENADORIA GERAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DO CURSO DE ODONTOLOGIA

HELLEN FERREIRA BELFORT

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ODONTOPEDIATRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

SÃO LUÍS - MA
2023

HELLEN FERREIRA BELFORT

**ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ODONTOPEDIATRIA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como pré-requisito para colação de grau de Cirurgião-dentista.

Orientador(a): Profa. Ma. Magna Protásio

SÃO LUÍS - MA
2023

B428e Belfort, Hellen Ferreira

Estratégias de prevenção em saúde bucal na odontopediatria: revisão de literatura / Hellen Ferreira Belfort — São Luís: Faculdade Edufor, 2023.

35 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2023.

Orientador(a) : Magna Fonseca Protásio

1. Cárie dentária. 2. Assistência odontológica para crianças.
3. Educação em saúde. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-053.2

BELFORT, H. F. **Estratégias de prevenção em saúde bucal na odontopediatria: revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-dentista.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em: 04 /07/ 2023

BANCA EXAMINADORA

Profª. Ms. MAGNA PROTÁSIO
(ORIENTADOR(A))

Prof. Ms. ALFREDO ZENKNER
(1º MEMBRO)

Profª. Ms. LAYSA DA CUNHA BARROS
(2º MEMBRO)

Profª. Dra. KARLINNE MARIA MARTINS DUARTE
(SUPLENTE)

Dedico este TCC à minha amada avó Maria de Lourdes Gonçalves Ferreira (*in memoriam*), cuja presença foi essencial na minha vida, sempre apoiou os meus sonhos e projetos. Vó, você foi e sempre será meu maior exemplo de ser humano íntegro e ético – você vive em mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, que quando colocou a Odontologia no meu caminho, eu não tinha entendido, mas hoje sei que Ele me trilhou para o propósito do cuidar. Assim como tudo na minha vida, sempre se preocupou de que cada obstáculo me fizesse maior e melhor.

Aos meus avós, Maria de Lourdes e Raimundo José, por serem morada de amor e aconchego desde que me lembro do que é a vida. Crescer no abraço de vocês sempre tornou a minha vida mais leve, pois sei que sempre que precisasse teria o carinho, amor e cuidado de vocês no meio de qualquer caos.

A minha mãe, que sempre acreditou em mim e me fazia lembrar o quanto eu era capaz de chegar até aqui. Obrigada por toda a paciência, cuidado e suporte que você me deu, pois sem seu amor, não sei o que faria em qualquer coisa na minha vida. Espero um dia poder compensar todas suas noites em claro me ajudando nas crises de ansiedade, prometo te dar muito orgulho.

Aos meus irmãos, Evelyn e Kevin, por serem os amores da minha vida. Espero poder orgulhá-los de alguma forma. A minha amiga que se tornou família, Maria Eduarda, a caminhada com você é mais leve, eu amo amar você.

As minhas tias Vanuzia Gonçalves, Ana Maria Gonçalves e meus tios Gilmar Gonçalves, Gilvan Gonçalves e meu padrinho Edvan Santos, que mesmo de longe desde sempre se fizeram presentes e parte da realização desse sonho. Aos meus primos, em especial a Ana Luiza que sempre confiou em mim e me incentiva a ser uma pessoa melhor, eu amo você.

A minha amiga Larissa Matos, por ser minha melhor amiga e dividir a vida comigo, me sinto grata por ter crescido, aprendido e sobretudo, amado tanto você.

Thadylla, Camylle, Karen, Kavanny e Brenda, obrigada por serem minhas companheiras de vida e dividirem comigo o peso dessa longa jornada.

Agradeço a Dra. Andréia Galvão, que durante todo esse período foi além de uma inspiração na odontologia, construímos laços que jamais serão rompidos.

Aos meus amigos que estiveram comigo nesses longos anos, Marina, João Rafael, Ebert, Inara, em especial à Stamer por ser uma irmã para mim, que tem morada permanente no meu coração.

Aos professores que me inspiraram durante o curso, dentistas que admiro e tenho como meta ser uma profissional tão magnífica quanto eles são. Alfredo Zenkner, Chrys Moret, Magna Protasio, Karlline Duarte, Karime Lima, Laysa Barros e Renata Campelo.

A minha orientadora, Magna Protasio, por ter acreditado em mim e me abraçado nessa fase. Saiba que onde você passa, inspira a todos com o amor que você tem de promover o cuidado. Obrigada por toda a confiança, ensinamentos e inspiração. A minha professora, Laysa Barros, profissional exemplar que não mediu esforços para que a realização desse trabalho fosse possível também.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que de forma direta ou indireta contribuíram para que eu me tornasse quem sou hoje.

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

– Provérbios 16:3

RESUMO

A educação em saúde bucal vem possibilitar e adquirir conhecimentos e desenvolvimento de habilidades que viabilizam a formação ou a mudança de atitudes e comportamentos pelo indivíduo em relação a sua saúde, atingindo assim, a vida dos pais e filhos. O objetivo deste trabalho é analisar as estratégias de prevenção de saúde bucal na infância e na atenção básica à saúde, bem como investigar as políticas nacionais de saúde bucal para crianças e avaliar a importância da prevenção odontológica na primeira infância. Além disso, busca-se avaliar como as orientações dadas às gestantes e mães de recém-nascidos podem contribuir para a promoção da saúde da população estudada. Trata-se de uma revisão da literatura, desenvolvida através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), (PUBMED) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). A amostra foi definida a partir da seleção dos artigos nos bancos de dados, selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Com base nas análises realizadas, fica evidente a importância da promoção da saúde bucal. É fundamental a implementação de projetos educativos voltados para crianças, visando uma conscientização e transformação no panorama da saúde bucal durante a dentição decídua. Diante dos problemas bucais mais comumente encontrados na prática odontológica, é fundamental destacar a importância da educação, prevenção e motivação na promoção da saúde bucal infantil, abrangendo não apenas o âmbito individual, mas também considerando o contexto familiar e escolar como influências significativas nesse processo.

Palavras-chave: Cárie dentária. Assistência odontológica para crianças. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Oral health education makes it possible to acquire knowledge and develop skills that enable the formation or change of attitudes and behaviors by individuals in relation to their health, thus affecting the lives of parents and children. The objective of this work is to analyze oral health prevention strategies in childhood and in primary health care, as well as to investigate national oral health policies for children and to evaluate the importance of dental prevention in early childhood. In addition, we seek to assess how the guidelines given to pregnant women and mothers of newborns can contribute to promoting the health of the studied population. This is a literature review, developed through the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean in Health Sciences (Lilacs), (PUBMED) and Online System for Search and Analysis of Literature Medical (MEDLINE). The sample was defined from the selection of articles in the databases, selected after applying the inclusion and exclusion criteria. Based on the analyzes carried out, the importance of promoting oral health is evident. It is essential to implement educational projects aimed at children, aiming at raising awareness and transforming the panorama of oral health during the primary dentition. Faced with the oral problems most found in dental practice, it is essential to highlight the importance of education, prevention and motivation in promoting children's oral health, covering not only the individual scope, but also considering the family and school context as significant influences in this process.

Keywords: Dental caries. Dental care for children. Health education.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

SB	Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PSF	Programa de Saúde da Família
PSB	Política Nacional de Saúde Bucal
ESB	Estratégia de Saúde Bucal
SUS	Sistema Único de Saúde
URSS	União das Repúblicas Socialistas Soviéticas
OMS	Organização Mundial de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
INAMPS	Instituto Nacional de Previdência Social
UOM	Unidade Odontológica Móvel
ETA	Estação de Tratamento de Água
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostragem de Domicílios
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CPOD	(índice de dentes cariados, perdidos e obturados)

SUMÁRIO

RESUMO	7
1. INTRODUÇÃO	11
2. METODOLOGIA.....	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 Direito à saúde	14
3.2 Promoção de Saúde bucal	15
3.3 Sistema Único de Saúde (SUS) e a saúde bucal.....	17
3.4 Odontopediatria	19
3.5 Acesso ao serviço odontológico e influência do meio familiar	21
3.6 Atividades preventivas, educativas e motivacionais	22
3.7 Tratamento	23
4. DISCUSSÃO	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
6. ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa de TCC	32
ANEXO B – Termo de autorização para publicação de trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório.....	33
REFERÊNCIAS	34

1. INTRODUÇÃO

O acompanhamento com o odontopediatra faz parte do processo de cuidado e prevenção bucal na infância. Diante disso, a primeira infância é identificada como o período que consiste da gestação aos seis anos de idade e, por ser um período de desenvolvimento do indivíduo, é importante que se faça o acompanhamento periódico desta criança (ALVES *et al.*, 2018). A cárie dentária é a doença crônica mais comum e crescente na infância, devido a sua prevalência e gravidade, levando a diminuição da qualidade de vida, comprometimento da mastigação, falta de apetite, dor, dificuldades na fala e alteração no padrão do sono (DIAS *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde tem como finalidade conhecer e aprimorar as condições de saúde bucal da população brasileira, tendo incorporado a Saúde Bucal (SB) à Estratégia de Saúde da Família (ESF) em 2001, como parte desse compromisso. Como decorrência, foi criada em 2004 a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) "Brasil Sorridente", que visa assegurar a organização da atenção em saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010). A PNSB - Brasil Sorridente tem como estratégia primordial proporcionar e garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população brasileira, tendo em vista a fundamental importância da saúde bucal para a saúde geral e a qualidade de vida dos cidadãos, incluindo a primeira infância (SCHERER, C.; SCHERER, M., 2016).

É essencial que as características do manejo de promoção em saúde bucal na infância, com foco na prevenção da cárie dentária, sejam abordadas, pois elas ajudam a construir hábitos saudáveis que podem persistir ao longo da vida e reduzir os casos de cárie. No Brasil, a presença do cirurgião-dentista no serviço público,

principalmente na atenção primária, tem sido um fator favorável para a promoção da saúde bucal (LIMA *et al.*, 2015).

As atividades preventivas devem ser iniciadas pelas mães e direcionando-se aos primeiros anos de vida. Neste cenário, os programas educativos precisam fazer parte da rotina da criança. Por isso, a escola é considerada um ambiente importante, por proporcionar a interação entre a educação e a saúde. As ações educativas por meio de palestras, teatros e outros meios de comunicação que tornam a aprendizagem mais agradável, comunicativa, interessante, estimulante e enriquecedora, devem ser executadas de forma simples e didática. Diante do exposto, tornam-se indispensáveis a criação e o incentivo de programas educativos que aumentem a promoção de saúde, já que atividades como estas são capazes de motivar as crianças, para mudança de hábitos, estimulando as mesmas para o cuidado com a sua saúde bucal. É importante enfatizar que esse processo educativo ocorre de forma lenta; por isso, deve ser contínuo para que alterações precoces de maus hábitos e comportamentos sejam capazes de transformar essa realidade (TOZZO, S.; DE PAULA, T., 2022).

Portanto, o objetivo deste trabalho é analisar as estratégias de prevenção de saúde bucal na infância e na atenção básica à saúde, bem como investigar as políticas nacionais de saúde bucal para crianças e avaliar a importância da prevenção odontológica na primeira infância. Além disso, busca-se avaliar como as orientações dadas às gestantes e mães de recém-nascidos podem contribuir para a promoção da saúde da população estudada.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, desenvolvida através das bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), (PUBMED) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) utilizando os seguintes descritores combinados com descritores booleanos, a saber: “*Cárie dentária*” AND “*Assistência odontológica para crianças*” AND “*Educação em Saúde*”.

Foram incluídos artigos redigidos em português e inglês; publicados entre dezembro de 2010 a dezembro de 2022; disponíveis na íntegra de forma gratuita e cujos resultados cumpram com os objetivos deste estudo. Artigos redigidos em outras línguas que não sejam as descritas anteriormente; publicações que antecedem a dezembro de 2010, textos não disponíveis de forma gratuita na íntegra; teses, monografias, estudos de revisão integrativos e textos repetidos foram excluídos. A amostra foi definida a partir da seleção dos artigos nos bancos de dados, selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Direito à saúde

A Constituição Federal de 1988, no Brasil, estabelece o direito a saúde como direito fundamental de todos os cidadãos. O artigo 196 da Constituição afirma que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante a políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. É um direito básico, que necessita ser regularizado e administrado por um sistema universal, descentralizado, com direção única em cada esfera governamental, integral, equânime, escalado em diversos níveis de complexibilidade. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem romper um modelo que era totalmente excludente que vigorou por muito tempo na saúde pública no Brasil e, tem como base a atenção básica no país, com o intuito de promover qualidade de vida, de acordo com o SUS (SILVA, S.; FRACOLLI, L., 2016).

A Política Nacional de Saúde Bucal tornou-se referência, mesmo que ao longo dos anos a saúde coletiva enfrente desafios para que todos tenham saúde de qualidade próximo de sua residência, pois assim impede danos e agravos posteriores (SOUZA, R.; BATISTA, T.; PESSOA, T., 2013).

O Ministério de Saúde lançou o Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994 que foi considerado uma ramificação do SUS de grande expansão e qualificação de atenção básica e primária, que incorpora as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Através da portaria de 1.444/GM, 200 equipes de saúde bucal foram colocadas no PSF. Com a implementação do Brasil Sorridente, onde seu objetivo era proporcionar e garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal. Com a execução do programa, o Governo Federal juntamente com o Ministério de Saúde teve a ideia de criar o Unidade Odontológica Móvel (UOM),

para que pudesse atender as comunidades mais distantes e de maior dificuldade em terem acesso aos atendimentos odontológicos. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a parte das equipes multidisciplinares que cuidam desses cidadãos (GIGANTE, E.; GUIMARÃES, J., 2013; SOUZA, R.; BATISTA, T.; PESSOA, T., 2013; BRASIL, 2016; SCHERER, C.; SCHERER, M., 2016).

3.2 Promoção de Saúde bucal

A promoção da saúde bucal é uma ação que requer uma abordagem interdisciplinar entre as áreas da saúde, educação e sociedade, sob supervisão adequada. É fundamental compreender que a promoção da saúde só ocorre quando há um acompanhamento regular e integrativo na vida das pessoas. Ela tem se mostrado como o método mais eficaz de prevenção de cárie e outras doenças bucais, pois o conceito de saúde envolve o bem-estar físico, social e mental do indivíduo. Nesse sentido, os paradigmas de promoção da saúde na odontologia têm levado a diversas mudanças, desde a abordagem das doenças bucais até a primeira consulta com o profissional odontológico (COTA, A.; COSTA, B., 2017).

É fundamental que crianças sejam incentivadas por meio de programas educacionais que visem à promoção da saúde e do bem-estar. Tais programas devem adotar abordagens educativas inovadoras e atrativas para o público-alvo, estimulando a adoção de hábitos saudáveis e contribuindo para o aumento da expectativa de vida. Nesse contexto, cabe aos órgãos responsáveis pela saúde e ao governo estabelecerem compromissos para a criação de políticas públicas e estratégias de prevenção efetivas, capazes de atender às demandas específicas desse grupo populacional (CARVALHO *et al.*, 2013).

Com os diferentes níveis socioeconômicos a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a importância da fluoretação da água de abastecimento público,

ressaltando que o problemática da cárie não seria resolvida de maneira curativa através dos procedimentos. No Brasil, passados oito anos do início dos estudos, implementou o primeiro sistema de fluoretação, no município de Baixo Guandu, no Espírito Santo, e logo após em todo o território brasileiro passou a ser obrigatório a existência da Estação de Tratamento de Água (ETA), a água fluoretada, também é uma estratégia de prevenção do Governo Federal para redução da cárie dentária no Brasil, pois é considera uma medida preventiva benéfica à saúde bucal dos indivíduos, isenta de efeito colateral (ALVES *et al.*, 2018).

É imprescindível aproveitar ambientes como escolas, faculdades, locais de trabalho, hospitais e outros com potencial para promover a melhoria da saúde bucal (Figura 1 e 2). Nesse sentido, a implementação de programas que incentivem a adoção de hábitos e comportamentos saudáveis é fundamental para a transformação dessa realidade. Para alcançar efetivamente a saúde bucal das crianças, especialmente em idade escolar, é necessário considerar três fatores interdependentes: educação em saúde, vontade política e infraestrutura social (CARVALHO *et al.*, 2013).

Figura 1: Aluna realizando a escovação durante ação na escola.



Legenda: Aplicação de flúor.

Fonte: autoria própria.

Figura 2: Grupo de crianças durante ação social na escola.



Legenda: Ação social realizada em escola Municipal de São Luis-MA

Fonte: autoria própria.

A promoção da saúde bucal deve ser considerada uma interconexão crucial entre as áreas de saúde e sociedade, sendo sua incorporação à rotina das crianças fundamental para fomentar hábitos saudáveis e duradouros. A qualificação de profissionais da educação para o desenvolvimento de atividades criativas voltadas à estimulação dos cuidados com a higiene bucal é essencial para a redução dos agravantes decorrentes da cárie e para a promoção da saúde bucal. Essa abordagem é preconizada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação, em seu posicionamento conjunto de 2016 (BRASIL, 2016).

3.3 Sistema Único de Saúde (SUS) e a saúde bucal

Em 1988, a Constituição Federal instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito inicial de promover o atendimento odontológico em larga escala na esfera pública (GIGANTE, E.; GUIMARÃES, J., 2013). A fim de garantir a implementação de ações voltadas à promoção de saúde e prevenção de doenças, o Governo Federal, em consonância com o Ministério da Saúde, em 2004, criou o Programa Nacional de Saúde Bucal (Programa Brasil Sorridente), como resposta a

uma nova conjuntura política. Como parte integrante deste programa, houve um substancial aumento no repasse de recursos federais aos municípios, com vistas a viabilizar a execução de práticas odontológicas antes inexistentes no país (BRASIL, 2016).

Com a implementação de programas federais abrangentes, a estratégia de prevenção em saúde bucal foi incorporada ao Programa de Saúde da Família (PSF). Embora considerado uma expansão do SUS, com a integralidade como um dos seus princípios, a inclusão da saúde bucal no programa ocorreu apenas em 2004. A decisão de incluir a saúde bucal no PSF foi baseada em dados da Pesquisa Nacional de Amostragem de Domicílios (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que revelou a falta de acesso à saúde bucal por quase 30 milhões de brasileiros (BRASIL, 2016).

O Brasil avançou consideravelmente na área da saúde com a criação do SUS e suas principais diretrizes: a universalidade e integralidade (LIMA *et al.*, 2015). Desde então, foram criados programas que visam atender a população em geral, independentemente de sua classe social, promovendo assim saúde e bem-estar para todos. No ano de 2003 foi criado o SB-Brasil, que tinha como objetivo avaliar a real situação da saúde bucal da população assistida (GIGANTE, E.; GUIMARÃES, J., 2013).

O SB-Brasil 2010, revelou que a cárie era a doença bucal mais prevalente na população brasileira. Como resultado, o país optou por seguir as medidas recomendadas pela OMS para combater essa condição. Esses dados mostraram que o país havia melhorado significativamente em relação à 2003, quando o índice CPOD (índice de dentes cariados, perdidos e obturados) estava entre 2,7 e 4,4. Em 2010, o índice CPOD havia diminuído para uma faixa mais satisfatória, entre 1,2 e

2,6, o que indicava uma redução na prevalência da cárie. Essa redução teve um grande impacto na saúde bucal da população brasileira. O SB-Brasil 2010 mudou o rumo da odontologia no país, trazendo resultados positivos e incentivando novas práticas para a promoção da saúde bucal. Como resultado, os profissionais de odontologia passaram a trabalhar de forma mais efetiva para prevenir e tratar a cárie, melhorando a qualidade de vida da população (BRASIL, 2012).

A sinergia entre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Estratégia de Saúde Bucal (ESB) é fundamental para a promoção da saúde bucal da população, principalmente no que se refere à identificação e intervenção precoce em casos de agravos bucais. Tal iniciativa visa não somente melhorar o panorama epidemiológico da saúde bucal no país, mas também fomentar a conscientização e educação dos pais sobre sua responsabilidade na manutenção da saúde bucal de seus filhos. Nesse sentido, a implementação de políticas públicas específicas para a primeira infância surge como uma das possibilidades para a promoção da saúde e redução da prevalência de cárie dentária em bebês. Assim, é necessário investir em ações preventivas e educativas que possibilitem a conscientização da população sobre a importância da saúde bucal para a manutenção da saúde geral e conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida (SOUZA, R.; BATISTA, T.; PESSOA, T., 2013).

3.4 Odontopediatria

A Odontopediatria é uma especialidade essencial para a promoção da saúde bucal na infância, período compreendido desde a gestação até os seis anos de idade. Tal fase é considerada crítica para o desenvolvimento do indivíduo e, por isso, é fundamental garantir o acompanhamento periódico da saúde bucal das crianças (ALVES *et al.*, 2018).

A cárie dentária é a patologia crônica mais prevalente e crescente na infância, apresentando elevada morbidade. Essa condição pode comprometer significativamente a qualidade de vida da criança, afetando a mastigação, reduzindo o apetite, gerando dor, dificuldades na fala e distúrbios no sono (DIAS, T.; FERREIRA, G.; ALMEIDA, L., 2019). A fim de assegurar a saúde e o bem-estar infantil, é imprescindível promover a saúde bucal desde a dentição decídua, com o intuito de prevenir a ocorrência de patologias dentárias futuras e favorecer o correto desenvolvimento das funções de mastigação, respiração e fala (BORGHI, G., 2015).

A instauração de hábitos saudáveis de higiene bucal desde cedo possibilita a fixação de uma rotina que deve ser mantida ao longo do curso da vida, para que assim, essa criança desenvolva sua conquista de autoconfiança (MIYATA *et al.*, 2014). É fundamental que os pais assumam a responsabilidade de garantir que a criança esteja seguindo as práticas adequadas de higiene bucal e que estejam em constante monitoramento, uma vez que a saúde oral é um indicador importante da saúde geral. A delegação total da responsabilidade da higienização bucal para a criança pode ser prejudicial, portanto, é fundamental que os pais assumam um papel ativo na supervisão da saúde bucal de seus filhos não somente na infância, mas também na adolescência (BORGHI, G., 2015).

Além do acompanhamento dos pais, dentistas que realizam atendimentos em crianças devem considerar a importância de uma boa conduta e cooperação por parte do paciente infantil como fatores essenciais para o sucesso do tratamento. A relação entre o profissional e o paciente é fundamental para prevenir a ocorrência de traumas psicológicos e garantir um atendimento odontológico de qualidade. (CARMINATTI *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a primeira consulta de odontopediatria tem como objetivo o estabelecimento de uma relação de confiança e amizade entre a criança e o profissional de saúde. É fundamental que a abordagem na odontopediatria seja personalizada de acordo com a idade e o gênero da criança, de modo a garantir a eficácia e a segurança do tratamento proposto. Nesse sentido, a aplicação de técnicas de manejo comportamental, com destaque para o uso de recursos lúdicos e educativos, deve ser realizada com cautela e segurança no consultório odontológico. O uso dessas técnicas pode contribuir significativamente para a redução do estresse e do medo em crianças durante a realização de procedimentos odontológicos, promovendo uma experiência positiva e confortável para o paciente (SILVA, S.; FRACOLLI, L., 2016).

3.5 Acesso ao serviço odontológico e influência do meio familiar

Durante um longo período, o acesso aos serviços odontológicos esteve restrito a uma parcela privilegiada da população. No entanto, a implementação do SUS e suas políticas universalistas permitiram uma ampliação significativa do acesso à atenção odontológica, promovendo a equidade no atendimento e reduzindo as disparidades sociais (HOOLEY *et al.*, 2012).

A assistência odontológica voltada para gestantes frequentemente se depara com desafios que vão desde a aversão ao desconforto até a ansiedade demandando uma abordagem mais cautelosa. No entanto, é crucial conscientizá-las sobre a necessidade de buscar atendimento odontológico desde o início do pré-natal, a fim de garantir um acompanhamento abrangente e orientá-las adequadamente sobre os cuidados que devem ser tomados consigo e com seus filhos posteriormente. Além disso, a atenção primária direcionada à saúde bucal das crianças na primeira infância é primordial, uma vez que o profissional da odontologia

pode ajudar a identificar e solucionar problemas de forma precoce. Infelizmente, a literatura científica revela que apenas 22,1% das crianças com menos de 5 anos tiveram pelo menos uma visita ao dentista ao longo de suas vidas (BULGARELI *et al.*, 2014).

A promoção da conscientização das famílias sobre higiene bucal é uma estratégia eficaz para disseminar hábitos saudáveis e prevenir doenças bucais. É crucial enfatizar que a responsabilidade dos pais e responsáveis em relação à saúde bucal das crianças envolve não apenas observar a escovação e o consumo de açúcar, mas também participar ativamente na rotina de higiene bucal. Além disso, é importante destacar que o nível de escolaridade dos familiares pode ser um fator determinante no autocuidado da saúde bucal das crianças (CASTILHO *et al.*, 2013).

A participação ativa dos pais e responsáveis na promoção de hábitos saudáveis de higiene bucal é fundamental para melhorar a saúde bucal das crianças e prevenir doenças bucais no futuro. Portanto, é necessário que eles assumam a responsabilidade de fornecer orientações adequadas sobre higiene bucal e incentivar seus filhos a manter uma rotina de cuidados bucais desde a infância. Além disso, é importante que os profissionais de saúde bucal também desempenhem um papel fundamental no fornecimento de informações precisas e no incentivo à adoção de hábitos saudáveis de higiene bucal em todas as idades (LEMOS *et al.*, 2014).

3.6 Atividades preventivas, educativas e motivacionais

Para promover atividades educacionais, preventivas e motivacionais na área da saúde bucal, é recomendado utilizar técnicas lúdicas e recreativas que tornem o aprendizado mais atraente e efetivo. É essencial aplicar métodos ativos de fácil aceitação, os quais garantam a consolidação do conhecimento adquirido de forma prazerosa (CARVALHO *et al.*, 2013).

Algumas atividades que podem ser empregadas para tal finalidade incluem o uso de vídeos educacionais, jogos e dramatizações, os quais demonstram as técnicas corretas de cuidados com a saúde bucal. Além disso, é possível elaborar panfletos informativos e estabelecer diálogos de maneira não técnica com os diferentes ciclos de vida, visando transmitir informações de forma clara e acessível. Juntamente com a escola é possível fazer peças teatrais com participação ativa dos alunos e professores como abordagem pedagógica e de promoção de saúde (FADEL, C.; BORDIN, D.; LANGOSKI, J., 2013).

Na prática odontológica, a utilização do brincar como estratégia terapêutica pode potencializar a efetividade das ações de saúde direcionadas à criança. Ademais, o emprego de uma linguagem adequada à faixa etária permite ao profissional posicionar-se de maneira mais assertiva perante o paciente infantil (COTA, A., COSTA, B., 2017).

Em colaboração com os serviços de saúde da família, profissionais de saúde podem planejar políticas públicas, incluindo palestras informativas, com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância da promoção da saúde bucal por meio de medidas educativas e simplificadas, evitando assim a busca tardia por tratamentos, quando as condições já não se encontram em estágios satisfatórios (GIGANTE, E.; GUIMARÃES, J., 2013).

3.7 Tratamento

O tratamento odontológico é um processo complexo e exige a intervenção de um cirurgião-dentista capacitado para o planejamento do caso e a identificação da melhor estratégia para a resolução dos problemas dentários. É fundamental que o profissional oriente a criança sobre técnicas adequadas de higiene bucal e motive-a a adotar hábitos saudáveis de cuidado com os dentes e a saúde bucal, desde a

primeira infância, incentivando mudanças comportamentais positivas (MORAES, A.; MACHADO, L.; VALENÇA, A., 2011).

A reabilitação de crianças por meio de técnicas invasivas representa um desafio devido à necessidade de colaboração do paciente, sobretudo em se tratando de crianças em tenra idade. Esse desafio é ainda mais acentuado no caso de crianças que apresentam cárie na primeira infância, demandando a restauração da forma e função dentárias, além de prevenir recidivas (CARDOSO *et al.*, 2011). Em situações de extrações dentárias precoces, frequentemente é indicado o uso de mantenedores de espaço, os quais podem ser removíveis ou fixos, conforme a adequação da higiene bucal do paciente pediátrico. Nesse sentido, é imperativo realizar a análise de três fatores imprescindíveis: exames radiográficos, exames clínicos e análise dos modelos de estudo, a fim de determinar a necessidade e o tipo mais indicado para o caso em questão (NÓBREGA, M.; BARBOSA, C.; BRUM, S., 2018).

Para assegurar a saúde bucal infantil, deve-se proceder avaliações periódicas, com o propósito de monitorar o estado odontológico dos infantes e adotar estratégias terapêuticas embasadas em procedimentos econômicos e eficazes. O emprego de tratamentos restauradores minimamente invasivos, veio com o intuito de dispensar a necessidade de intervenções operatórias e empregando instrumentais manuais. Esse enfoque tem-se mostrado altamente promissor na redução da prevalência de extrações dentárias (CARVALHO *et al.*, 2013).

É importante destacar que a fluoretação da água de abastecimento público é o método de maior alcance populacional para prevenção da cárie dentária, complementado pelo uso de dentifrícios fluoretados e outras ações governamentais eficazes no combate à alta prevalência da doença no país (MIYATA *et al.*, 2014).

Contudo, indivíduos com histórico de cárie ativa requerem avaliação odontológica e tratamento individualizado, a fim de evitar a ingestão excessiva de flúor e a consequente toxicidade sistêmica e/ou fluorose dental. Nesse sentido, o cirurgião-dentista pode aplicar o flúor tópico e promover o selamento de fóssulas e fissuras, bem como outras medidas preventivas personalizadas, visando à preservação da saúde bucal dos pacientes (DIAS, T.; FERREIRA, G.; ALMEIDA, L., 2019).

Portanto, para assegurar um tratamento odontológico de qualidade, a responsabilidade não é unicamente do profissional, e é crucial que a família se envolva ativamente no processo, adotando hábitos saudáveis, supervisionando a higiene bucal de seus filhos e agendando regularmente consultas com o dentista. Desse modo, as crianças poderão compreender a relevância da prevenção da cárie dentária e seus desdobramentos na saúde bucal e qualidade de vida (DIAS, T.; FERREIRA, G.; ALMEIDA, L., 2019).

4. DISCUSSÃO

É de suma importância promover a saúde bucal, estimulando e incentivando as crianças a terem uma correta higiene oral, por meio de atividades lúdicas e especialmente no ambiente escolar, que desempenha um papel relevante no processo de aprendizado. Além disso, é crucial fornecer orientações sobre o comportamento adequado durante o atendimento odontológico e a importância de uma alimentação balanceada. Os pais, responsáveis, professores e profissionais de odontologia desempenham um papel de grande influência durante essa fase do desenvolvimento das crianças, e cabe a eles motivá-las e orientá-las, pois isso terá como consequência uma melhor qualidade de vida. Adicionalmente, é essencial garantir o acesso ao atendimento odontológico, o qual pode ser realizado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando o melhor tratamento de acordo com as necessidades individuais de cada paciente (GIGANTE, E.; GUIMARÃES, J., 2013).

Chaves *et al.* (2012) mencionaram que as Pesquisas Nacionais de Amostras de domicílios têm revelado um aumento substancial na taxa de utilização dos serviços odontológicos. No entanto, é importante destacar que persistem desigualdades significativas no acesso a esses serviços, incluindo fatores socioeconômicos, barreiras geográficas e variações nos padrões de cuidado entre os diversos municípios. Em consonância, Peres *et al.* (2012) observaram que tais desigualdades socioeconômicas também se manifestam em relação aos agravos bucais mais comuns, bem como nos indicadores de acesso e utilização dos serviços odontológicos.

A expansão das equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um dos meios adotados para mitigar as desigualdades sociais em saúde bucal. Durante o período de 2003 a 2008, foi observado um aumento significativo na

utilização dos serviços odontológicos, resultando em uma redução da proporção de indivíduos que nunca haviam procurado atendimento odontológico, especialmente entre os segmentos socioeconômicos mais desfavorecidos. Embora a ESF tenha o potencial de proporcionar maior acesso em comparação com o modelo tradicional, é importante ressaltar que por si só, não é capaz de solucionar completamente os desafios de acessibilidade na atenção primária em saúde bucal (CHAVES *et al.*, 2012).

O atendimento odontológico pediátrico desempenha um papel primordial na mitigação das sequelas em faixas etárias mais avançadas. Devido à condição epidemiológica e a demanda por serviços de saúde bucal infantil no contexto brasileiro, é essencial adquirir conhecimento acerca das características dos serviços de atenção básica em saúde e das equipes de saúde bucal, além de garantir o acesso adequado a esses recursos (ESSVEIN *et al.*, 2019). O ambiente em que essas crianças se envolvem desempenha um papel significativo na formação de suas atitudes primordiais diante da vida. As atitudes e comportamentos adquiridos durante as fases iniciais têm repercussões posteriores, quando as crianças começam a assumir responsabilidade por suas ações (VALARELLI *et al.*, 2011).

A falta de adesão das famílias às orientações e a introdução cada vez mais precoce de hábitos inadequados são obstáculos importantes para o sucesso dos programas preventivos e podem resultar no surgimento de doenças bucais com o decorrer do tempo (LEMOS *et al.*, 2014). Diversos estudos têm demonstrado que a supervisão parental durante a escovação e o monitoramento do consumo de açúcar estão positivamente associados a hábitos de saúde bucal favoráveis nas crianças, evidenciando o impacto significativo das práticas parentais no estado de saúde bucal dos filhos (CASTILHO *et al.*, 2013). Adicionalmente, foi constatado que há uma

relação direta entre o nível de escolaridade dos pais e o autocuidado bucal observado em seus filhos, indicando que pais com maior escolaridade tendem a promover melhores práticas de saúde bucal em suas crianças (CASTILHO *et al.*, 2013). Vale ressaltar que os comportamentos e princípios assimilados durante o período escolar tendem a se perpetuar, enfatizando, portanto, a necessidade crucial de investir em programas educativos nessa fase para fomentar a aquisição de conhecimentos e habilidades pertinentes à saúde bucal (ANTONIO *et al.*, 2015).

Tanto a composição da dieta quanto a qualidade da nutrição exercem uma influência significativa na saúde dos tecidos dentários. Uma alimentação adequada desde os estágios iniciais da vida tem o potencial de favorecer uma dentição saudável. Assim, profissionais da área da saúde desempenham um papel crucial no bem-estar de seus pacientes ao promoverem e incentivarem práticas alimentares saudáveis. Estudos têm corroborado a ideia de que os hábitos alimentares adquiridos na infância possuem uma influência preponderante no padrão alimentar adotado ao longo da vida. A exposição precoce a hábitos alimentares saudáveis durante a primeira infância tem se mostrado um fator determinante na redução da prevalência de cárie dentária, pois é provável que esses hábitos sejam internalizados e perpetuados nas fases subsequentes da vida (DIAS, T.; FERREIRA, G.; ALMEIDA, L., 2019).

O cirurgião-dentista responsável por atender essa criança, seja ele odontopediatra ou não, deve considerar a variabilidade das ações individuais de cada criança em relação à abordagem odontológica, uma vez que diversos fatores externos podem influenciar negativamente na cooperação durante o atendimento (SILVA, S.; FRACOLLIS, L., 2016).

A prestação de cuidados odontológicos na odontopediatria requer uma gestão comportamental adequada, levando em consideração a faixa etária, o gênero, o estado de saúde geral e os aspectos familiares de cada criança. O comportamento durante o atendimento pode envolver técnicas farmacológicas e não farmacológicas, visando controlar o paciente ao longo do procedimento a ser realizado. A aplicação de técnicas de manejo comportamental desempenha um papel fundamental na abordagem da criança no consultório odontológico, proporcionando um atendimento de qualidade. No entanto, para obter resultados eficazes, é essencial que o profissional possua um conhecimento aprofundado e uma base sólida para distinguir e selecionar a técnica mais adequada, considerando suas necessidades específicas (SILVA, S.; FRACOLLIS, L., 2016).

Para alcançar um tratamento odontológico satisfatório, os cirurgiões-dentistas devem empregar estratégias criativas, utilizar recursos avançados, aplicar técnicas apropriadas e selecionar materiais adequados, a fim de estimular a motivação do paciente. A eficácia do tratamento está intrinsecamente ligada ao entusiasmo do próprio paciente, uma vez que sua motivação desempenha um papel crucial na obtenção de resultados positivos. É fundamental que o profissional seja habilidoso em despertar e manter a motivação do paciente, pois a falta dela pode comprometer significativamente o sucesso do tratamento odontológico (MORAES, A.; MACHADO, L.; VALENÇA, A., 2011). O tratamento reabilitador na odontopediatria é frequentemente desafiador devido à idade, e sempre requerem alta cooperação durante os procedimentos, as abordagens terapêuticas na odontopediatria visam à intervenção mínima, priorizando a preservação dos tecidos dentários saudáveis e a minimização do impacto no paciente (CARDOSO *et al.*, 2011).


A presença adequada de flúor nas águas de abastecimento e em dentifrícios fluoretados desempenha um papel fundamental na redução da prevalência de cárie dentária (MIYATA *et al.*, 2014). Um tratamento restaurador bem-sucedido busca reestabelecer as funções de mastigação, fonação e estética, enquanto também previne o desenvolvimento de hábitos parafuncionais e problemas psicológicos (NÓBREGA, M.; BARBOSA, C.; BRUM, S., 2018). A combinação de atividades educativas com a técnica de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) proporciona uma execução fácil e de baixo custo, minimizando o desconforto associado a lesões cavitadas, promovendo a restauração dental e a recuperação da função (CARVALHO *et al.*, 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a conscientização e o conhecimento acerca da importância da odontologia são ainda limitados entre a população brasileira, seja devido à falta de acesso à informação adequada ou à falta de engajamento das pessoas em relação à saúde bucal, que resulta em altas taxas de prevalência de cárie dentária e doenças periodontais na população. Portanto, é essencial realizar atividades educativas, preventivas e motivacionais na saúde bucal de pacientes odontopediátricos, visando compreender as principais dificuldades enfrentadas na manutenção da saúde bucal desses indivíduos.

6. ANEXOS

ANEXO A - Declaração de aptidão para defesa de TCC.

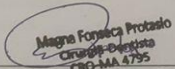
 **FACULDADE
EDUFOR**
Construindo o seu futuro

**FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA**

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC

Sr Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Hellen Ferreira Belfort, matrícula nº 253362, no Curso de odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Estratégias de prevenção em saúde bucal na odontopediatria, e está, portanto, a acadêmica **apta à defesa do seu TCC**.


São Luís - Maranhão, 23 de maio de 2023.


Magna Fonseca Protasio
Cirurgiã-Dentista
CRO-MA 4795

Magna Fonseca Protasio
Assinatura e Carimbo do Professor Orientador

CNPJ: 06.307.102/0001-30
Av. São Luis Rei de França, 19 - Turu, São Luis - MA, 65065-470
www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204

ANEXO B – Termo de autorização para publicação de trabalho de conclusão de curso, teses, dissertações e outros trabalhos acadêmicos na forma eletrônica no repositório.



FACULDADE EDUFOR
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico:

Tese Dissertação Trabalho de Conclusão de Curso Outros (especifique)
MONOGRAFIA

2. Identificação dos Autores e da obra:
Autor: Hellen Ferreira Belfort
RG.: 042194642011-8 **CPF:** 608.190.323-01 **E-mail:** hellenfb99@gmail.com
Orientador: Magna Fonseca Protasio **CPF:** 671.472.323-72
Membros da banca: Alfredo Zenkner
 Laysa Barros

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página? SIM NÃO

Data de Defesa (se houver): 04 / 07 /2023 N° de páginas: 35 páginas

Título: Estratégias de prevenção em saúde bucal na odontopediatria.

Área de Conhecimento/Curso: Odontologia

Palavras-chave (3): carie dentaria, assistência odontológica, educação em saúde.

São Luís - Maranhão, 23 de maio de 2023.

Assinatura do Autor do trabalho: Hellen Ferreira Belfort

CNPJ: 06.307.102/0001-30
 Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470
 www.edufor.edu.br (081) 3348-0304

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. P. S. *et al.* **Efficacy of a public promotion program on children's oral health.** *Jornal de pediatria*, v. 94, p. 518-524, 2018.
- ANTONIO, L. P. *et al.* **Evaluation of different educational methods in oral health in children aged 7-10 years old.** *RFO*, Passo Fundo, v. 20, n. 1, p. 52-58, jan./abr. 2015.
- BORGHI, G. N. **Cárie precoce da infância e qualidade de vida: Uma revisão de Literatura.** 2015. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Especialização em Saúde Coletiva e da Família., Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2015.
- BOTACIN, G. *et al.* **Conhecimento dos residentes não cirurgiões-dentistas de um programa de residência multiprofissional em Saúde quanto à cárie na primeira infância e sua prevenção.** *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 22, n. 2, p. 58-70, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Promoção da saúde bucal. Cadernos temáticos do PSE – 7.** Brasília, 2016.
- BULGARELI, J. *et al.* **A resolutividade em saúde bucal na atenção básica como instrumento para avaliação dos modelos de atenção.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 383-391, 2014.
- CARDOSO, A. M. R. *et al.* **O acesso ao cuidado em saúde bucal para crianças com deficiência motora: perspectivas dos cuidadores.** *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 11, n. 4, p. 593-599, 2011.
- CARMINATTI, M. *et al.* **Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-escolares.** *Audiol Commun Res.* 2017;22:e1801
- CARVALHO, T. H. L. *et al.* **Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB.** *Rev Odontol UNESP.* 2013; 42(6): 426-431
- CASTILHO, A. R. F. *et al.* **Influence of family environment on children's oral health: a systematic review.** *J Pediatr (Rio J).* 2013;89:116–23.
- CHAVES, S. C. L. *et al.* **Características do acesso e utilização de serviços públicos odontológicos em municípios de médio porte.** *Ciência e Saúde Coletiva*, edição especial Abrasco, 2012.

- COSTA, C. L. C. M.; JETELINA, J. C. **Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica.** Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 27-33, out. 2016.
- COTA, A. L. S.; COSTA, B. J. A. **Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 10, n. 2, p. 365-371, maio/agosto 2017.
- DIAS, T. K. S.; FERREIRA, G. C.; ALMEIDA, L. H. S. **Cárie na primeira infância e qualidade de vida de pacientes de zero a 3 anos.** Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. S3, p. 192-201, jan./mar. 2019.
- ESSVEIN, G. *et al.* **Dental care for early childhood in Brazil: from the public policy to evidence.** Revista de Saúde Pública, v. 53, 2019.
- FADEL, C. B.; BORDIN, D.; LANGOSKI, J. E. **A educação como prática viabilizadora da saúde bucal.** Journal of the Health Sciences Institute, 2013;31(2):136-40.
- GIGANTE, E. C.; GUIMARÃES, J. P. **A trajetória da saúde bucal pelas políticas públicas no Brasil a partir da criação do SUS.** Saúde e Desenvolvimento, v. 3, n. 2, p. 66-77, 2013.
- HOOLEY, M. *et al.* **Parental influence and the development of dental caries in children aged 0–6 years: a systematic review of the literature.** Journal of dentistry, v. 40, n. 11, p. 873-885, 2012.
- LEMOS, L. V. F. M. *et al.* **Da saúde oral na primeira infância: idade de ingresso em programas preventivos e aspectos comportamentais.** Einstein. 2014;12(1):6-10
- LIMA, E. F. A. *et al.* **An assessment of primary care attributes from the perspective of female healthcare users.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, p. 553-559, 2015.
- MENDES, L. M. F.; MOURA, M. S.; TAJRA, F. S. **Oficina saúde bucal da criança: relato de experiência: um relato de experiência.** Revista de Enfermagem da UFPI, v. 8, n. esp, p. 60-64, 2019.
- MIYATA, L. B. *et al.* **Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie severa da infância: relato de caso.** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v. 68, n. 1, p. 22-29, 2014.
- MORAIS, A. M.; MACHADO, L. S.; VALENÇA, A. M. G. **Planejamento de um serious games voltado para saúde bucal em bebês.** Revista de Informática Teórica e Aplicada, Rio Grande do Sul, v. 18, n. 1, p. 158–175, 2011.
- NÓBREGA, M. L.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. **Implicações da perda precoce em odontopediatria.** Revista pró-univerSUS, v. 9, n. 1, p. 61-67, 2018.
- OLIVEIRA, J. C. C. **Atividades lúdicas na odontopediatria: uma breve revisão da literatura.** Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.71, n.1, p.103-107, 2014

PERES, K. G. **Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008.** Revista de Saúde Pública, v.46, n.2, p. 250-258, 2012

RODRIGUES, L. A. M. *et al.* **Uso de serviços odontológicos entre pré-escolares: estudo de base populacional uso de serviços.** Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 19, n. 10, p.4247-4256, out. 2014.

SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. A. **Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente.** Revista de Saúde Pública, v. 49, 2016.

SILVA, S. A.; FRACOLLI, L. A. **Avaliação da assistência à criança na Estratégia de Saúde da Família.** Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 69, n. 1, p.54-61, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO).

SOUZA, R. M. R.; BATISTA, T. N. L.; PESSOA, T. R. R. F. **Promoção da saúde bucal para mães e bebês na USF Nova Conquista – João Pessoa/ PB – relato de experiência de um grupo tutorial PET- Saúde da Família e redes.** Revista da ABENO. 13(2): 50-57, 2013.

TOZZO, S.; DE PAULA, T. S. **A importância das ações educativas na prevenção de uma boa saúde bucal.** Odontologia: pesquisa e práticas contemporâneas. Editora Científica Digital, vol. 3, 2022.

VALARELLI, F. P. *et al.* **Importância dos programas de educação e motivação para saúde bucal em escolas: relato de experiência.** Clín.-Cient., Recife, 10 (2) 173-176, abr./jun., 2011.