

## A influência dos pais ou responsáveis na saúde bucal de crianças de 0 a 12 anos

The influence of parents or guardians on the oral health of children aged 0 to 12 years

La influencia de los padres o tutores en la salud bucal de los niños de 0 a 12 años

Recebido: 19/11/2022 | Revisado: 25/11/2022 | Aceitado: 25/11/2022 | Publicado: 03/12/2022

### Marta Bahia Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8938-9814>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [martacavalcante.021@gmail.com](mailto:martacavalcante.021@gmail.com)

### Rilary dos Santos Franco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1708-6536>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: [rilaryfranco92@gmail.com](mailto:rilaryfranco92@gmail.com)

### Silvia Karla Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3018-6494>  
Especialista e mestre em prótese dentária, Brasil  
E-mail: [silvia.costa@fametro.edu.br](mailto:silvia.costa@fametro.edu.br)

### Gabriela de Figueiredo Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7263-8711>  
Universidades Federal de Santa Maria, Brasil  
E-mail: [gabriela.meira@fametro.edu.br](mailto:gabriela.meira@fametro.edu.br)

### Resumo

**Introdução:** Os pais são a maior fonte de influência sobre os filhos durante a idade de 0 a 12 anos, cabe a eles fornecer a educação adequada em função de gerar uma melhor qualidade de vida. É com eles que as crianças iniciam seus cuidados com a saúde bucal, dependendo do conhecimento de uma higiene bucal ideal, evitando doenças que causam efeitos na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os cuidados e comportamentos dos pais ou responsáveis que influenciam na qualidade de saúde bucal dos seus filhos. **Materiais e Métodos:** Foi adotada a pesquisa exploratória, realizada em bases de periódicos nacionais, internacionais e recomendações de instituições governamentais. Utilizaram-se como critérios de seleção: referências que abordassem a temática da influência dos pais na saúde bucal infantil e as consequências da higiene bucal inadequada. **Resultados e Discussão:** Ressalta-se além da relação de influência dos pais e responsáveis, há outros fatores que afetam a qualidade de saúde oral no ambiente familiar. **Conclusão:** Faz-se necessário promover estratégias de promoção de saúde bucal infantil incluindo medidas preventivas de supervisão dos pais, educação presente na formação acadêmica, motivação dos profissionais e a realização do pré-natal odontológico.

**Palavras-chave:** Saúde bucal infantil; Influência dos pais; Promoção de saúde; Qualidade de vida.

### Abstract

**Introduction:** Parents are the greatest source of influence on their children between the ages of 0 and 12, and it is up to them to provide adequate education in order to generate a better quality of life. It is with them that children start their oral health care, depending on the knowledge of ideal oral hygiene, avoiding diseases that affect quality of life. **Objective:** Evaluate the care and behavior of parents or guardians that influence the quality of oral health of their children. **Materials and Methods:** Exploratory research was adopted, based on national and international journals and recommendations from government institutions. The following selection criteria were used: references that addressed the issue of parental influence on children's oral health and the consequences of inadequate oral hygiene. **Results and discussions:** Note that in addition to the relationship of influence of parents and guardians, there are other factors that generated the quality of oral health in the family environment. **Conclusion:** It is necessary to promote strategies to promote children's oral health, including preventive measures of parental supervision, education present in academic training, motivation of professionals and performance of dental prenatal care.

**Keywords:** Child oral health; Parental influence; Health promotion; Quality of life.

### Resumen

**Introducción:** Los padres son la mayor fuente de influencia sobre sus hijos durante la edad de 0 a 12 años, de ellos depende brindar una educación adecuada para generar una mejor calidad de vida. Es con ellos que los niños inician el cuidado de su salud bucal, en función del conocimiento de una higiene bucal idónea, evitando enfermedades que afectan la calidad de vida. **Objetivo:** Evaluar los cuidados y comportamientos de los padres o tutores que influyen en la calidad de la salud bucal de sus hijos. **Materiales y Métodos:** Se adoptó una investigación exploratoria, basada en

revistas nacionales e internacionales y recomendaciones de instituciones gubernamentales. Se utilizaron los siguientes criterios de selección: referencias que abordaran el tema de la influencia de los padres en la salud bucal de los niños y las consecuencias de una higiene bucal inadecuada. *Resultados y Discusión:* Cabe destacar que además de la influencia de los padres y tutores, existen otros factores que inciden en la calidad de la salud bucal en el ámbito familiar. *Conclusión:* Es necesario promover estrategias para promover la salud bucal infantil, incluyendo medidas preventivas de supervisión de los padres, la educación presente en la formación académica, la motivación de los profesionales y la realización del control prenatal dental.

**Palabras clave:** Salud bucal infantil; Influencia de los padres; Promoción de la salud; Calidad de vida.

## 1. Introdução

Como definido pela Federação Dentária Internacional, a saúde bucal está relacionada como a capacidade de falar, sorrir, cheirar, saborear, tocar, mastigar, engolir e transmitir emoções, levando a melhor qualidade de vida (FDI World Dental Federation, 2016)

Conforme a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (Projeto SBBrasil 2010) crianças com 5 anos de idade possuem em torno de 2,43 dentes com presença de cárie. Demonstrem-se as desigualdades regionais com base nas regiões Norte e Nordeste possuem médias mais altas de dentes cariados e perdidos quando comparadas com as médias de outras regiões brasileiras. Com base no estudo de Afonso e Castro (2014) sobre a compreensão dos pais e responsáveis de escolares a respeito da motivação e cuidados com higiene bucal, os pais desconheciam a importância de manter uma boa higiene oral.

Nesse sentido Figueiredo et al., (2020) evidenciaram que, de forma geral, os cirurgiões-dentistas estão cientes da necessidade de orientação aos pais e/ou responsáveis acerca dos métodos para cuidar da saúde bucal visando a qualidade de saúde das crianças, solicitando ações educativas para melhor promoção de saúde e prevenção. Portanto, a orientação dos profissionais odontológicos, recebida durante a gestação, intervém as mães nos hábitos adequados com seus filhos como na maneira correta de higiene oral, primeira consulta odontológica, recomendação sobre o tempo que deve durar a amamentação, são fatores que irão afetar diretamente na saúde bucal (Rigo, et al., 2016)

Para obter uma boa saúde bucal na infância deve haver uma união de hábitos adequados das crianças e/ou responsáveis, e da relação da família com o profissional de saúde bucal oferecendo suporte, diagnosticando e promovendo medidas preventivas simples (Noronha et al., 2019)

O seguinte estudo tem por objetivo relatar os cuidados e comportamentos dos pais ou responsáveis que influenciam na qualidade de saúde bucal dos seus filhos desde o nascimento, com a finalidade de promover conhecimento e estratégias para promover uma melhor saúde bucal. Entre as diferentes faixas etárias, a idade de 0 a 12 anos foi escolhida, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), no qual é considerada criança quem tem até 12 anos incompletos, sendo responsabilidade dos pais o dever de educá-los.

## 2. Metodologia

Para a realização desse estudo, adotou-se a pesquisa exploratória, realizada em bases de periódicos nacionais, internacionais e recomendações de instituições governamentais.

Este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão (Gil, 2007). Essas pesquisas podem ser classificadas como: pesquisa bibliográfica e estudo de caso (Gil, 2007).

Utilizaram-se como critérios de seleção: referências que abordassem a temática da influência dos pais na saúde bucal dos filhos e as consequências da higiene bucal inadequada. Foram identificadas 39 referências distintas, publicadas entre 2007 e 2022. As bases de dados consultadas e analisadas foram: Scielo, Pubmed e Google Acadêmico.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **3.1 A importância do conhecimento de saúde bucal para o tratamento adequado**

De acordo com o estudo de Martins e Jetelina (2016) 88,3% dos pais entrevistados tinha conhecimento que a escova de cerdas macias e cabeça pequena eram a melhor escolha, enquanto 55% sabia que a concentração de creme dental que deve ser manuseada é comparada com um grão de arroz. Enfatizando que a atenção não deve ser voltada apenas pra quantidade de creme dental, pois é a técnica utilizada na escovação que irá implicar em uma boa saúde bucal.

Segundo Oliveira e Forte (2011) os pais são essenciais para promover e realizar a estabilidade da saúde dos filhos, dando-se a importância de os pais terem o conhecimento acerca de saúde e passá-la a diante. Sendo assim, necessária a orientação adequada aos pacientes, pelos profissionais da área de Saúde, visando qualidade de vida de pacientes e familiares. (Noronha et al., 2019)

#### **3.2 Cuidado e atenção dos pais relacionados à saúde bucal dos filhos de 0 a 12 anos de idade**

De acordo com Araujo e Polsin (2017) a família é a referência primordial de cada ser humano, transpassando sua existência. Para possuir bons hábitos de saúde bucal desde o início da formação da criança faz-se necessário medidas educativas e preventivas com as mães e ter um acompanhamento depois da gestação, para que a gestante possa estar aprimorando seus conhecimentos em saúde bucal (Pittner et al., 2016)

Os pais ou responsáveis desconhecem a melhor forma de realizar a higienização pós-eruptiva, e qual a indicação para cada faixa etária, e é nessa fase, onde a criança consome muita sacarose que as cáries que poderiam ser evitadas começam a se desenvolver. (Vieira et al., 2016) A boca da mãe não deve entrar em contato com a boca do bebê, é preciso evitar desde cedo assoprar os alimentos para esfriá-los e compartilhar pratos e talheres, isso evitará a transmissão de bactérias e cáries (Pittner et al., 2016)

#### **3.3 As consequências da higiene bucal inadequada**

As consequências da falta de higiene bucal adequada causam uma baixa nas ações diárias de qualquer pessoa, tanto no ambiente familiar, como no profissional, social e escolar. O impacto causado nos filhos pode ir além de doenças bucais. Esses problemas afetam diretamente no desenvolvimento social e de aceitação da criança, aumentando a comparação da estética do sorriso, o que pode acarretar em problemas psicológicos no decorrer em que envelhecem, abalando a qualidade de vida. (Martins et al., 2019)

A má saúde bucal pode abater negativamente o desenvolvimento da boca de uma criança, bem como suas habilidades sociais, sua confiança e futuramente seu sucesso. (World Dental Federation, 2022)

Em alguns casos, as condições gerais de saúde são um gatilho para problemas bucais. (Rovida et al., 2013) A falta de cuidado da saúde bucal em dentes decíduos pode trazer muitas consequências à criança, causas alterações na sua qualidade de vida e possivelmente o processo de evolução dos dentes permanentes. (Reis et al., 2020) Uma má higiene bucal gera uma barreira no processo de remineralização trazendo vários riscos para a saúde do ser humano, sendo necessário prevenir doenças como a cárie, tendo as crianças como foco principal (Hidal et al., 2013)

#### **3.4 Outros fatores que podem influenciar a saúde bucal no ambiente familiar**

Segundo Silva, et al., (2015) as condições sociais, econômicas e políticas públicas estão ligadas diretamente na proliferação da doença cárie nas crianças de 12 anos nas capitais brasileiras em 2010, relatando como a desigualdade social está

relacionada com a qualidade da saúde bucal da população devido à falta de condição para usufruir dessa manutenção de saúde satisfatória.

Um dos fatores que influenciam na qualidade da saúde é a baixa renda familiar, muitos são os que não têm o devido acesso a serviços de qualidade, dificultando esse desenvolvimento, fazendo necessária a investigação das circunstâncias que contribuem para a baixa condição de vida da população, diminuindo essa relação e melhorando desigualdade em relação à saúde. (Oliveira et al., 2013)

### **3.5 Estratégias de melhoria para saúde bucal infantil**

A escova dentária e fio dental devem ser utilizados com as manobras apropriadas para promoção correta do controle de placa (Bardal et al., 2011). Recomenda-se a supervisão dos pais na hora da escovação dos dentes das crianças. (Martins & Jeletina, 2016) Cota e Costa (2017) constataram que as atividades lúdicas são umas das mais importantes formas de educar o público infantil devendo estar presente na formação acadêmica, incluindo a extensão universitária unindo a universidade e a sociedade.

Certifica-se que durante a gestação a mãe receba atenção do cirurgião-dentista, já que a gestante pode apresentar muitas alterações bucais. Portanto, é de suma importância o pré-natal odontológico, para que o profissional motive ainda mais a inserir hábitos conscientes, objetivando a melhor saúde para a mãe e o bebê. (Miguel et al., 2019)

A primeira infância tem sido indicada como o período exemplar para adotar bons hábitos e introduzir padrões de comportamento que possam permanecer profundamente firmados. (Rigo et al., 2016) É importante alertar as mães antes mesmo do nascimento do seu filho sobre cuidados com a higiene, mesmo se a criança ainda não possuir dente é importante fazer a limpeza das gengivas, e a higienização com gaze ou fralda depois da amamentação, isso fará com que a criança crie um costume com a prática de higienização. (Filho et al., 2021)

### **3.6 Educações e medidas preventivas para promoção de saúde bucal**

Os pais precisam ter habilidade e segurança na hora da higienização, enfatiza-se que quando o primeiro molar da criança erupcionar, os pais já devem estar capacitados para realizar a escovação da criança. Há muitas escovas disponíveis no mercado para diversas idades, mas a escova ideal deve apresentar cerdas macias, extremidades arredondadas e tamanho adaptável com a boca da criança. Enquanto a criança não conseguir desenvolver a habilidade de escovação sozinha, os pais ou responsáveis tornam-se os maiores responsáveis para instruí-la a fazer o correto e recomendado. (CRO Paraná, 2018)

Estabelecer uma conscientização na população acerca da prática correta de higiene bucal diminui as consequências negativas sobre a saúde geral e gera a melhora do bem estar físico, social e psicológico. (Martins et al., 2019) As doenças bucais podem ser reduzidas ou prevenidas por meio de intervenções de saúde pública, abordando alguns fatores de risco como: promover uma alimentação equilibrada, evitar o consumo excessivo de açúcar, dar preferência para frutas e legumes e tornar a água como principal bebida. (World Health Organization, 2022)

O estudo de Silva e Melo (2020) mostrou a necessidade da atenção com os pais e responsáveis, realizando palestras, convênios e projetos que visem a melhor postura dos mesmos em relação à saúde oral, de maneira que passem as técnicas corretas para os seus filhos. Macedo et al. (2017) propõe atividades educativas de acordo com cada idade e que envolva os pais e responsáveis, de forma que as crianças aprendam as consequências da má higiene bucal e saibam da importância da dieta para prevenir as doenças bucais, promovendo educação e saúde. Martins et al. (2015) evidencia a importância da alfabetização em saúde bucal da população providenciando a interação das pessoas com as informações relacionadas a saúde bucal, principalmente nas áreas de serviços de saúde, da promoção da saúde e que previnem doenças.

Segundo Martins e Jetelina (2016) Em relação aos pais as mães são as que mais acompanham as crianças na consulta odontológica, sugerindo a realização de ações promovidas diretamente para elas.

Pode-se afirmar que o conhecimento dos pais é o meio para melhorar qualidade de vida no ambiente familiar, sendo importante que a forma de cuidado adequada com saúde bucal seja passada para a população e assim provendo a saúde de todos.

### 3.7 Discussões

Muitos responsáveis não possuem o nível de conhecimento adequado em relação aos cuidados de higiene oral, o que afeta diretamente na saúde bucal das crianças. De acordo com a avaliação de Silva e Melo (2020) a maioria dos pais mostrou conhecimento inadequado sobre a condição de saúde bucal, trazendo atenção especial para a desinformação das doenças que podem afetar a boca, o meio de transmissão da cárie e quando a criança deve realizar sua primeira consulta odontológica. Na pesquisa de Martins e Jetelina (2016) mostra que apesar de 74,54% dos pais apresentarem um conhecimento adequado sobre saúde bucal infantil, a maior busca de atendimentos foi por consultas curativas. No estudo de Jardim et. al (2022) os responsáveis compreendem a importância da sua função desde a amamentação até os cuidados e hábitos de higiene bucal, porém veem essas tarefas como difíceis de serem executadas.

O estudo de Dovigo et al (2021) avaliou uma série de fatores que influenciam na qualidade de vida referente a saúde bucal de crianças de cinco anos. Os achados mostraram que há um resultado na qualidade de vida vinculado a saúde bucal das crianças agregado a fatores socioeconômicos, clínicos e individuais. Confirmando que as crianças com baixa renda apresentam maiores impactos na qualidade de vida. A investigação de Carreiro et. al (2019) identificou causas associadas à escassez de acesso aos serviços odontológicos, em que aproximadamente um décimo dos usuários não teve acesso aos serviços odontológicos, tendo essa falta de oportunidade aumentada a cada ano de idade, sendo maior entre a população com renda per capita com nível menor e entre os que apresentaram saúde bucal inadequada.

Os resultados da revisão sistemática de Xiao et. al (2019) sobre a associação entre a assistência pré-natal em saúde bucal, redução de *Streptococcus mutans* e prevenção de cárie precoce na infância indicaram que a incidência de cárie precoce na infância foi reduzida quando as mães receberam cuidados bucais pré-natais. A revisão de George et al. (2019) sobre a eficácia dos programas de saúde bucal materna realizados durante o período pré-natal e/ou pós-natal por profissionais de saúde não odontológicos para reduzir a cárie precoce na infância, relatou que os filhos de mães que receberam uma intervenção pré-natal apresentaram menos cáries, extrações e número de dentes com cárie aos 2-3 anos de idade.

Durante a gestação o dentista realiza o pré-natal odontológico, comove e guia as mães acerca da própria saúde bucal e a do bebê, lidando com questões como higiene bucal e dieta durante a gravidez. (Brockveld et.al, 2021). O estudo de Soares et al. (2021) avaliou sistematicamente as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia dos métodos de prevenção da cárie precoce na infância e algumas das abordagens promissoras indicadas foram: programas preventivos para gestantes; cuidados pré-natais de saúde bucal; programas de saúde bucal materna durante o período pré-natal ou pós-natal por profissionais de saúde não odontológicos; aconselhamento dietético e nutricional; visitas preventivas e precoces ao dentista.

Porém, muitas crianças possuem medo de ir ao dentista, um estudo de Alshoraim et al. (2018), revelou que as crianças que nunca visitaram um dentista e/ou aquelas que só visitam quando apresentam dor tiveram um escore de medo dentário maior em relação a crianças que visitam regularmente o dentista. Nesse caso, o dentista precisa estar a par da importância do controle da dor quanto dá ansiedade da criança. Dessa forma, a afinação do atendimento odontológico deve ser pautada na reação profissional-paciente, sendo assim, simples explicações e direcionamento podem elevar o nível de confiança do paciente e melhorar o atendimento odontológico. (Francisco et al., 2018)

Para alcançar a saúde bucal das crianças, a educação é uma estratégia muito útil (Pittner, et al., 2016). De acordo com estudo de Castro e Carvalho (2018) todos os cirurgiões-dentistas acreditam que materiais impressos, apoio assistencial e atuação multidisciplinar andam de mãos dadas com a atividade de promoção da saúde bucal.

#### 4. Conclusão

Diante dos trabalhos pesquisados, observou-se não apenas a relação de influência dos pais e responsáveis na saúde bucal das crianças, como também outros fatores que afetam a qualidade de saúde bucal no ambiente familiar. É necessário introduzir essa conscientização nos pais sobre a importância da saúde bucal e as consequências da falta de higiene oral, as quais vão além de doenças bucais, afetando, também, o psicológico devido à preocupação com a estética do sorriso, tanto deles quanto a de seus filhos. Estratégias que alcancem principalmente as famílias mais humildes, que são as mais prejudicadas por falta de acesso à educação de saúde bucal, devem ser elaboradas visando uma melhor qualidade de vida.

#### Referências

- Afonso, B. A., & de Castro M. C. C. (2014). Avaliação do conhecimento de higiene bucal e motivação dos pais de uma instituição de ensino pública brasileira. *Arq. Odontol.* 50(4):161-169. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v50n4/a02v50n4.pdf>
- Alshoraim, M. A., El-Housseiny, A. A., Farsi, N. M., et al. (2018). Efeitos das características da criança e da história dentária sobre o medo dentário: estudo transversal. *BMC saúde bucal.* 18(1):33. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0496-4>
- Bardal, P. A. P., et al. (2011). Educação e motivação em saúde bucal: prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. *Dental Press J Orthod.* 16(3):95-102. <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/sPfz7CyqVrwCXRkKbCcVPdr/?lang=pt&format=pdf>
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (1990). Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília.
- Brockveld, L. S. M., & Venancio, S. I. (2022). Os dentistas estão preparados para a promoção da amamentação e alimentação complementar saudável? *Physis (Rio J.)*. 32(2):e320215. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320215>
- Castro, J. G. D., & de Carvalho, I. V. C. (2018). Promoção de saúde bucal: práticas dos cirurgiões-dentistas da estratégia da saúde da família do município de palmas-tocantins. *DRIUFT.* 5(3):20-29. <https://doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2018v5n3p20>.
- Conselho Regional de Odontologia Do Paraná. (2018). *Guia de orientação para saúde bucal nos primeiros anos de vida.* Sociedade Paranaense de Pediatria [Internet]. 2):32. <https://www.cropr.org.br/uploads/arquivo/90bee6d53057e0695508064d3392ccef.pdf>
- Cota, A. L. S., & Costa, B. J. A. (2017). Atividades lúdicas como estratégia para a promoção da saúde bucal infantil. *Rev Saúde e Pesquisa.* 10(2):365-371. <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2017v10n2p365-371>.
- Da Silva, J. V., et al. (2015). As desigualdades sociais e a saúde bucal nas capitais brasileiras. *Ciênc. Saúde Colet.* 17(20):2539-2548. <https://www.scielo.br/j/csc/a/bwMVST4sZsPhRnQR7Vw3cPz/?lang=pt>. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.12052014>
- de Araujo, T. R. P., & Polsin, F. L. (2017). Relação entre a interação familiar e a qualidade de vida no trabalho como provedora da satisfação para o colaborador. *Universitas Gestão e TI, Brasília*7(1-2):17-30. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/7973/1/51102340.pdf>
- Dovigo, G., et al. (2021). Avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças e suas famílias e fatores associados. *Rev. odontol. UNESP*50:e20210048. <https://www.scielo.br/j/rounsp/a/hJwrgD6yqgywWcNS8JjRzbl/?lang=pt>. DOI <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04821>
- FDI. (2022). FDI in brief. World Dental Federation. World Dental Federation. <https://www.fdiworlddental.org/>
- Ferreira Filho, M. J. S., et al., (2021). A importância da higiene bucal do bebê de zero a um ano de idade: revisão de literatura / The importance of the oral hygiene of the newborn up to one year of age: literature review. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 13086-13099. <<https://brazilianjournals.com/>>
- Figueirêdo, R. C., et al. (2020). Experiência de atuação interprofissional do dentista na estratégia saúde da família. *Revista Ciência Plural*, [S. 1.], 6(2), 21-43, <<https://periodicos.ufrn.br>>.
- Francisco, S. S., et al. (2019). Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. *Revista Cubana de Estomatologia*, 56(1), 33-41. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. <<https://www.redalyc.org/journal/3786/378661120005/html/>>.
- George, A., et al. (2019). Effectiveness of preventive dental programs offered to mothers by non-dental professionals to control early childhood dental caries: a review. *BMC Oral Health.* 19(1):172. <<https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0862-x>>.
- Gil, A. C. (2007). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas.

- Gouvêa, G. R., et al. (2018) Variáveis associadas ao impacto oral no desempenho diário dos adultos no estado de São Paulo: Estudo de base populacional. *PLoS ONE* 13(9): e0203777. < <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203777> >.
- Hidalgo, N. N., et al. (2013). Factores de riesgo asociados a lesiones incipientes de caries dental en niños. *Rev Cuba Estomatol.* < <http://www.revestomatologia.sld.cu> >.
- Jardim, A. P. V. P., et al. (2022). The child oral health: the perception of health and education professionals and of parents and responsible ones in the metropolitan region of Belo Horizonte. *Research, Society and Development*, 11(3), e28211326316, 2022. ISSN 2525-3409. < <https://rsdjournal.org> >
- Macedo, L. R., et al. (2017). Promoção de saúde bucal para pré-escolares: relato de experiência. *Rev. Ciênc. Ext.* 13(4), 128-139, < <https://ojs.unesp.br/> >.
- Martins, A. M. E., et al. (2015). Alfabetização em saúde bucal: uma revisão da literatura. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 69(4):328-339. [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762015000300002](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000300002)
- Martins, C. L. C., et al. (2016). Conhecimento dos pais sobre saúde bucal na infância e a relação com o motivo da consulta odontológica. *J Oral Invest*, 5(1), 27-33, ISSN 2238-510X. < <https://core.ac.uk/> >.
- Martins, C. T. P. (2015). Desenvolver e estimular hábitos e práticas saudáveis de higiene bucal em crianças da educação infantil. < <https://repositorio.ufmg.br/> >.
- Martins, L. F., et al. (2019). O impacto da saúde bucal na qualidade de vida de indivíduos. *Univale.* < <https://portalidea.com.br/cursos/introduo--sade- bucal- apostila02.pdf> >.
- Miguel, A. J. D. S., et al. (2019). Importância do pré-natal odontológico para o diagnóstico de alterações bucais em gestantes. *Ciência Atual-Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José*, 13(1). < <https://revista.saojose.br> >.
- Noronha, J. C., et al. (2019). Saúde bucal na infância e na adolescência. *Rev Med Minas Gerais*, 29(Supl 13), S86-S90, < <http://www.rmmg.org/> >.
- Oliveira, L. J. C., de et al. (2013). Iniquidades em saúde bucal: escolares beneficiários do Bolsa Família são mais vulneráveis? *Revista de Saúde Pública.* 47(6), 1039-1047. < <https://www.scielo.br> >.
- Oliveira, W. F., & Forte, F. D.S. (2011). Construindo o significado da saúde bucal a partir de experiência com mães. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 11(2), 183-191, < <https://pesquisa.bvsalud.org/> >.
- Pitnner, M., et al. (2016). Educação para a saúde bucal infantil: da gestação à idade pré escolar. Acadêmicos do curso de Odontologia Uningá, *Revista UNINGÁ Review.* 27(2), 22-29. < <https://revista.uninga.br> >.
- Rigo, L., et al. (2016). Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. *Einstein (São Paulo).* 14(2), 219-225. ISSN 2317-6385. < <https://www.scielo.br> >.
- Rovida, T. A. S., et al. (2012). O conceito de saúde geral e bucal na visão dos cuidadores de idosos. *Odontol. Clín.-Cient.* 12(1):43-46. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v12n1/a10v12n1.pdf>
- Severo Reis, N. L., Nascimento Domingos, N. R., Castro Vilaça, G. M., de Mesquita, C. C., Santos Limeira, G. V., & Fernandes, D. C. (2020). Consequências da negligência da saúde bucal em dentes decíduos. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - Alagoas*, 6(2), 62. < <https://periodicos.set.edu.br> >.
- Silva, I. C., & de Melo, K. C. P. A. (2020). Avaliação do conhecimento dos pais sobre a condição de saúde bucal de seus filhos. *Rev Multidisciplinar do Sertão.* 2(4):614-619. <https://doi.org/10.37115/rms.v2i4.32>. <https://revistamultisert1.websiteseuro.com/index.php/revista/article/view/321>
- Soares, R. C., et al. (2021). Methods for prevention of early childhood caries: Overview of systematic reviews. *Int J Paediatr Dent.* 31(3):394-421. 10.1111/ipd.12766. Epub, PMID: 33263186. < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33263186/> >.
- Vieira, A. Q. S., et al. (2016). Higiene bucal de bebês na faixa etária de zero a um ano de idade. Centro Universitário São Lucas – Porto Velho. < <http://repositorio.saolucas.edu.br> >.
- World Health Organization. Oral health. (2022). < <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health> >.
- Xiao, J., Alkher, N., Kopycka-Kedzierawski, D. T., et al. (2019). Prenatal Oral Health Care and Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Caries Res.* 53(4):411-421. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6554051/> >.