ANAIS XVI CICURV, 2022,P.X-Y
ISSN: 2179-0574

XVII CICURV
Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde

Relação entre dieta e cárie precoce na infância - Um estudo com enfoque no conhecimento de pais e cuidadores

Flávia Portilho Cruvinel de Sousa[1], Ana Paula Andrade Borges[2], Francine Lorencetti-Silva[3]

[1] Graduanda do curso de Odontologia, Universidade de Rio Verde. Aluna de Iniciação Científica – PIVIC/UniRV.
[2] Graduanda do curso de Odontologia, Universidade de Rio Verde.
[3] Orientadora, Profa. Dra. da Faculdade de Odontologia, Universidade de Rio Verde. E-mail: francine@unirv.edu.br.

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Editor de Seção:
Profa. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Correspondência:
Flávia Portilho Cruvinel de Sousa

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/ CNPq 2021-2022

Resumo: Pais/cuidadores são responsáveis pelo cuidado em saúde bucal de seus filhos, mas não conhecem todos os fatores envolvidos no desenvolvimento da cárie. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos pais/cuidadores com relação a questões relativas à dieta e cárie em crianças. A pesquisa foi realizada com uma amostra de 31 pais e/ou cuidadores de pacientes de uma Clínica Escola de Odontologia. Foi utilizado questionário contendo questões relacionadas à característica dos participantes e questões de caracterização sociodemográfica, seguidas por questões de múltipla escolha para identificar o conhecimento dos participantes no tocante à relação entre dieta e cárie dentária. Os dados foram inseridos e analisados no programa MicrosoftOffice Excel™. Estatísticas descritivas e tabelas de frequência foram usadas para apresentação dos resultados. O teste de Kruskall-Wallis foi usado para investigar a associação entre as o nível de instrução do participante e a frequência de consumo de alimentos ricos em açúcar, sendo estabelecido um valor de significância de 5% ($p \leq 0,05$). A amostra foi composta em sua maioria por mulheres (74%; n=23), com tendo a maioria entre 30 a 40 anos de idade (54%; n=17) e ensino médio completo (29%; n=9). Os pais/responsáveis apresentaram certo grau de conhecimento sobre a relação da saúde bucal com a dieta, e não foi estabelecida associação entre nível de escolaridade e frequência no consumo de alimentos açucarados. No entanto, muitos participantes apresentaram falhas quanto à compreensão de como a alimentação interfere na saúde bucal e como a oferta de alimentos deve ser feita.

Palavras-chave: Açúcar. Frequência. Susceptibilidade à Cárie Dentária.

Relationship between diet and early childhood caries - A study focusing on the knowledge of parents and caregivers

Abstract: Parents/caregivers are responsible for their children's oral health care, but they do not know all the factors involved in the development of dental caries. Therefore, the aim of this study was to assess the knowledge of parents/caregivers regarding related to diet and caries in children. The research was carried out with a sample of 31 parents and/or caregivers of

UniRV
Universidade de Rio Verde

patients from a Dental School Clinic. A questionnaire containing questions related to the characteristics of the participants and questions of sociodemographic characterization was used, followed by multiple choice questions to identify the participants' knowledge about relationship between diet and dental caries. Data were entered and analyzed in the MicrosoftOffice Excel™ program. Descriptive statistics and frequency tables were used to present the results. The Kruskall-Wallis test was used to investigate the association between the participant's level of education and the frequency of consumption of foods rich in sugar. A significance value of 5% ($p \leq 0.05$) was established. The sample consisted mostly of women (74%; n=23), with the majority between 30 and 40 years of age (54%; n=17) and with complete high school (29%; n=9). Parents/guardians showed a certain degree of knowledge about the relationship between oral health and diet, and no association was established between level of education and frequency of consumption of sugary foods. However, many participants had failures to understand how food interferes with oral health and how food should be offered.

Key words: Sugar. Frequency. Susceptibility to Dental Caries.

Introdução

A cárie dentária é uma doença biopsicossocial, biofilme-açúcar-dependente, de caráter multifatorial e que influencia de forma direta a qualidade de vida dos indivíduos. Um dos fatores necessários para instalação e desenvolvimento da doença cárie é o consumo de carboidratos fermentáveis, especialmente alimentos ricos em sacarose (ABO, 2020). Quando há presença de lesão cariosa em uma ou mais superfícies dentárias na dentição decídua, estando estas cavitadas ou não, ou restauradas ou perdidas por decorrência da doença cárie em crianças menores de seis anos de idade (idade pré-escolar), temos o que é denominado Cárie Precoce e Severa na Infância (AAPD, 2022).

Trata-se de um problema de saúde pública afetando quase metade das crianças que estão em idade pré-escolar, prejudicando a mastigação, a fonação, o ambiente psicossocial, além de causar halitose, distúrbios no sono, dor e podendo também prejudicar o rendimento escolar (URIBE; INNES; MALDUPA, 2021). É claro que a higiene bucal também possui um grande papel na manutenção da saúde bucal, porém, a presença de biofilme cariogênico sozinho não é o suficiente para o desenvolvimento da doença cárie, e uma dieta rica em açúcares representa um fator determinante negativo (ABO, 2020; AAPD, 2022). Assim, torna-se evidente a importância de avaliar o nível de conhecimentos de pais/cuidadores sobre a relação entre alimentação e a CPI, visando facilitar o desenvolvimento de estratégias de abordagem e educação em saúde bucal a esta população.

Material e Métodos

Este estudo passou, inicialmente, por apreciação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde e, uma vez aprovado, foi iniciada a etapa de coleta de dados (CAAE: 47023421.5.0000.5077). A pesquisa foi realizada com uma amostra de 30 pais e/ou cuidadores de pacientes que iniciaram ou estavam em atendimento na Clínica Escola de Odontologia da Universidade de Rio Verde, nas Disciplinas de Odontopediatria I e II e Ortodontia I e II, entre o segundo semestre de 2021 e primeiro trimestre de 2022. Por sua vez, foram excluídas do presente estudo acompanhantes menores de idade e acompanhantes que não são responsáveis legais das crianças. Para o levantamento foi utilizado formulário adaptado de ElKarmi et al. (2019) e de Souza et al. (2017). Os acompanhantes presentes na sala de espera foram convidados a participar do presente estudo e puderam recusar tal participação, o que não acarretou prejuízo ou recusa do tratamento da criança. Uma vez aceito o convite para compor a amostra do presente estudo, o participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de modo a concordar com sua participação nesta pesquisa. Posteriormente, o participante da pesquisa recebeu o questionário, o qual foi imediatamente respondido, de forma individual e sem acessar nenhum tipo de informação. Os pesquisadores esclareceram eventuais dúvidas e questionamentos surgidos durante a pesquisa referentes ao preenchimento, porém não ditaram respostas e/ou responderam a tais dúvidas de forma tendenciosa. Na primeira parte do questionário estavam presentes questões relacionadas à característica dos participantes, como sexo e idade, bem como questões de caracterização sociodemográfica. Na sequência, foram aplicadas questões de múltipla escolha que objetivaram identificar o conhecimento dos participantes no tocante à relação entre dieta e cárie dentária (DE SOUZA et al., 2017; ELKARMI et al., 2019). Os

dados foram inseridos e analisados no programa MicrosoftOffice Excel™ Estatísticas descritivas e tabelas de frequência foram usadas para apresentação dos resultados. O teste de Kruskall-Wallis foi usado para investigar a associação entre as o nível de instrução do participante e a frequência de consumo de alimentos ricos em açúcar por meio do programa SigmaPlot 14 (Systat Software, Inc., San Jose, USA). Foi estabelecido um valor de significância de 5% (p ≤0,05).

Resultados e Discussão

Dos participantes entrevistados para esta pesquisa, 74% (n=23) eram mulheres e 26% (n=8) eram homens. Destes, 23% (n=7) tinham entre 18 a 29 anos, 54% (n=17) tinham entre 30 a 40 anos e 23% (n=7) tinham acima de 40 anos de idade. Diversas pesquisas e trabalhos clínicos apontam que mães são as principais participantes em pesquisas comportamentais e as mais observadoras quando se trata de problemas que envolvam a saúde das crianças (KERR; LUKENHEIMER; OLSON; 2007). Estas observações vão de encontro ao perfil amostral deste estudo, com maior número de mulheres participantes. Outra observação importante diz respeito à faixa etária, pois dados demográficos revelam que o número de mulheres que se tornaram mães após os 30 anos aumentou, enquanto que o número de mulheres entre 19 a 24 anos que tiveram filhos diminuiu (IBGE, 2019). Com relação à escolaridade dos pais e/ou responsáveis foi observado que 19% (n=6) possuem ensino fundamental incompleto, 7% (n=2) possuem ensino fundamental completo, 10% (n=3) possuem ensino médio incompleto, 29% (n=9) possuem ensino médio completo, 19% (n=6) possuem ensino superior incompleto, 13% (n=4) possuem ensino superior completo, e 3% (n=1) escolheram se abster da resposta. Quanto ao número de filhos, 48% (n=15) possuem de 1 a 2 filhos, 45% (n=14) possuem de 3 a 4 filhos e 7% (n=2) possuem de 5 a 6 filhos. Quanto à idade do filho mais velho, 26% (n=8) possuem entre 3 a 9 anos de idade, 55% (17) possuem entre 10 a 16 anos de idade e 19% (n=6) possuem entre 22 a 30 anos de idade. Quando perguntados se já receberam informações sobre a relação entre uma alimentação saudável e melhor saúde bucal (Tabela 1 - Questão 1), 61% (n=19) responderam que sim, e quando questionados se achavam importante receber essas informações (Tabela 1 - Questão 2) a totalidade da amostra afirmou que sim (n=31). Ainda quando questionados se seus filhos têm hábito de comer ou beber alimentos açucarados ou bala (Tabela 1 - Questão 3), 97% (n=30) responderam de forma afirmativa.

Tabela 1 - Frequência de respostas da amostra quando questionada se já recebeu informações sobre relação de alimentação e saúde bucal (Questão 1), se acha importante receber essa informação (Questão 2) e se seus filhos têm o hábito de comer ou beber alimentos açucarados ou bala (Questão 3).

	Questão 1 %(n)	Questão 2 %(n)	Questão 3 %(n)
Sim	61 (19)	100 (31)	97 (30)
Não	39 (12)	0 (0)	3 (1)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa

Aos pais e responsáveis que responderam sim para a questão 3, foi questionada a frequência com que esse consumo é realizado, sendo que 43% (n=13) relataram consumo de 2 a 6 vezes por dia, com consumo diário sendo respondido por 27% (n=8) da amostra (Tabela 2). A análise estatística, no entanto, não demostrou relação entre nível de escolaridade e frequência de consumo de alimentos ricos em sacarose (p=0,135) (Tabela 3).

Tabela 2 - Frequência de respostas da amostra quando questionada sobre a frequência de consumo de alimentos açucarados (Questão 4).

Frequência	%(n)	Frequência	%(n)
Final de semana	7 (2)	2 vezes ao dia	17 (5)
Todos os dias	27 (8)	3 vezes ao dia	10 (3)
2 vezes na semana	7 (2)	4 vezes ao dia	13 (4)
3 vezes na semana	3 (1)	6 vezes ao dia	3 (1)
1 vez ao dia	10 (3)	Absteve de resposta	3 (1)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

Tabela 3 - Associação entre nível de escolaridade e frequência no consumo de alimentos açucarados*.

Nível de escolaridade	n	Mediana	25%	75%
Ensino Médio Completo	9	5,000	2,500	7,500
Ensino Fundamental Incompleto	6	1,500	1,000	6,250
Ensino Superior Completo	5	6,000	3,500	8,000
Ensino Médio Incompleto	3	1,000	1,000	5,000
Fundamental Completo	2	1,500	0,000	3,000
Superior Incompleto	5	6,000	3,000	7,500

*Teste de Kruskall-Wallis; p=0,135
Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

Pesquisas que relacionaram nível de escolaridade com cárie e/ou nível de escolaridade com conhecimento de fatores relacionados à cárie re-

velaram que pais e/ou responsáveis com baixo nível de escolaridade parecem apresentar pouco conhecimento acerca de informações sobre a saúde bucal, e em alguns casos quando possuem conhecimentos básicos, não sabem explicar a relação entre esses e o processo de formação da lesão cariosa e outras doenças bucais (BRIZON et al, 2014). É válido ressaltar, que a instalação e progressão da doença cárie dependem em parte da frequência no consumo do açúcar, especialmente da sacarose, e corresponde a um fator negativo para o desenvolvimento da mesma (FERREIRA, 2018). Assim, como não foi possível estabelecer uma associação positiva entre nível de escolaridade e frequência no consumo de açúcar, o presente estudo reforça a necessidade de esclarecimentos aos pais com relação à temática da cárie dentária na infância, abordando seus diversos aspectos, independente do nível de escolaridade dos pais. Este conceito vai de encontro ao observado com relação ao uso de mamadeira/leite noturno.

A questão seguinte (Questão 5) buscava saber se o filho do entrevistado toma leite ou mamadeira antes de dormir, e caso a resposta fosse sim, a questão 6 questionava a adição de açúcar, ao passo que a questão 7 perguntava sobre escovação dos dentes após o leite antes de dormir. Foi possível perceber que apesar de a maioria dos pais (58%; n=18) ter respondido não para a questão 5, 79% (n=11) dos que responderam sim adicionam açúcar ao leite, mas a maioria (57%; n=8) afirmou executar a escovação dos dentes após (Tabela 4). De acordo com Vasconcelos, Melo e Gavinha (2004) o leite é um alimento rico na alimentação de crianças em seus primeiros anos de vida, e a adição de açúcar propicia o aparecimento e desenvolvimento da doença cárie, quando comparado com o leite sem adição de açúcar. Isso se agrava à medida que a higienização da cavidade bucal não é adequadamente executada, especialmente após a mamada/leite noturno com adição de açúcar (ABO, 2020).

Tabela 4 - Frequência de respostas da amostra quando questionada sobre uso de mamadeira ou leite antes de dormir (Questão 5); Adição de açúcar (Questão 6); Escovação após mamada/leite noturnos (Questão 7).

	Questão 5 %(n)	Questão 6 %(n)	Questão 7 %(n)
Sim	42 (13)	79 (11)	57 (8)
Não	58 (18)	21 (3)	43 (6)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

Tabela 5 - Frequência de respostas da amostra quando questionada sobre indicação de alimentos que contém açúcar (Questão8).

Alimentos	%(n)	Alimentos	%(n)
Bolachas	94 (29)	Xarope	71 (22)
Chocolate	100 (31)	Iogurte	84 (26)
Cereal Matinal	61 (19)	Suco Artificial	84 (26)
Caldo de Carne	23 (7)	Leite	26 (8)
Frutas	58 (18)	Gelatina	74 (23)
Suco da Fruta	58 (18)	Salsicha (embutidos)	23 (7)
Pães	55 (17)	Fast food	45 (14)
Ketchup	68 (21)	Barra de Cereal	58 (18)
Achocolatado	94 (29)		

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

Na literatura é encontrado que muitos cuidadores possuem falta de informação sobre a quantidade de açúcar presente em diversos alimentos industrializados, assim há necessidade de conscientizar e orientá-los quanto à dieta alimentar com o objetivo de corrigir maus hábitos alimentares que aumentam o risco à doença cárie (SOUSA, CUNHA, GUIMARÃES; 2022). A sacarose, a frutose e a glicose são os principais açúcares relacionados com a formação de cárie em crianças, em especial a sacarose que é facilmente encontrada em diversos alimentos industrializados (RIBEIRO, 2009). Os pais e/ou cuidadores são responsáveis por introduzir os alimentos e a forma como estes serão apresentados às crianças (MARSHALL, 2019). Os resultados mostram que pequena parcela dos entrevistados reconheceu a presença de açúcar em embutidos, caldo de carne e no próprio leite. Estes achados se tornam relevantes à medida que se busca melhores estratégias de promoção de saúde bucal e conscientização. Portanto, os resultados aqui apresentados servem de apoio para o desenvolvimento de campanhas designadas aos cuidadores. Outra questão que entra neste contexto é a melhor idade para a criança parar de tomar mamadeira (Questão 9). Quando perguntados sobre esta questão, 13% (n=4) dos pais responderam que deve ser antes de 1 anos de idade, 26% (n=8) acreditam que deve ser com 1 ano de idade, 29% (n=9) até os 2 anos de idade e 32% (n=10) até os 3 anos de idade (Tabela 6). No que diz respeito à percepção dos pais com relação às opções apontadas na questão 10 que mantém relação com desenvolvimento de cárie, a maioria dos participantes, 22% (n=28) mostraram acreditar que a opção que mais pode causar cárie é o uso de mamadeira com açúcar /achocolatados várias vezes durante a noite (Tabela 7).

Tabela 6 - Frequência de respostas da amostra quando questionada sobre a melhor idade para a criança parar de tomar mamadeira (Questão9).

	%(n)
Antes de 1 ano de idade	13 (4)
Com 1 ano de idade	26 (8)
Até os 2 anos de idade	29 (9)
Até os 3 anos de idade	32 (10)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

Tabela 7 - Frequência de respostas da amostra quando questionada sobre as opções de dieta relacionada à cárie (Questão 10).

	%(n)
Uso de mamadeira sem açúcar/achocolatado várias vezes durante o dia	18 (23)
Uso de mamadeira sem açúcar/achocolatado várias vezes durante a noite	19 (25)
Uso de mamadeira com açúcar/achocolatado várias vezes durante o dia	21 (28)
Uso de mamadeira com açúcar/achocolatado várias vezes durante a noite	22 (28)
Consumo de suco na mamadeira	17 (22)
Beber água na mamadeira	2 (3)
Absteve de resposta	1 (1)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

O aleitamento materno, idealmente, é a fonte mais importante de dieta nos primeiros anos de vida do bebê, e atua como um dos fatores que permitirá um máximo potencial para um desenvolvimento integral, e após um ano de vida, o bebê passa a se alimentar de forma espelhada à sua família, devendo ser excluídos no entanto alimentos ricos em sal, açúcar e/ou gordura (ABO,2020). O desenvolvimento de lesões cariosas em bebês tem uma ligação direta com o hábito prolongado da amamentação em mamadeira, especialmente quando há adição de carboidrato fermentável (sacarose) no leite ingerido (SILVA, BASSO, LOCKS; 2010). A literatura mostra que a grande maioria dos pais acredita que não há idade certa para que a criança pare de tomar mamadeira e que é a criança quem deve escolher quando este hábito deve ser parado (GIGLIOTTI et al., 2007). Há registros científicos que mostram que o padrão de CPI é maior em crianças que usam mamadeira do que crianças que não fazem uso da mamadeira, além disso, também é possível perceber que este índice é maior em crianças que fazem uso da mamadeira durante a noite (RIBEIRO, 2009). Apesar de não ser objeto do presente estudo, é possível prever os apontamentos realizados durante o preenchimento dos questionários se refletem na rotina dos participantes com seus filhos e, portanto, permitem prever (mas não afirmar) experiência de cárie no núcleo familiar.

Quando questionados sobre qual o melhor momento que uma mesma quantidade de açúcar deve ser consumida, a maioria dos participantes (42%; n=13) indicou a opção “logo após as refeições principais (almoço/jantar)”.

Tabela 8 - Frequência de respostas da amostra quando questionada o melhor momento que uma mesma quantidade de açúcar deve ser consumida (Questão 11).

	%(n)
Logo após as refeições principais (almoço/jantar)	42 (13)
Várias vezes ao longo do dia, em pequenas porções	32 (10)
Criança não deve consumir alimento com açúcar	19 (6)
Absteve de resposta	7 (2)

Fonte: Flávia Portilho Cruvinel de Sousa.

É preciso apontar que apesar de a maioria dos entrevistados apontar que o momento ideal de consumo destes alimentos seja após as refeições principais, uma parcela considerável indicou a opção “várias vezes ao longo do dia”. Na literatura é possível encontrar que há um maior risco de desenvolvimento da doença cárie em crianças que fazem o consumo de alimentos com açúcar entre as refeições, isso é, ao longo do dia, quando comparadas com crianças que fazem consumo de alimentos com açúcar após as refeições principais (TINI; LONG; 2015)

Conclusão

Apesar de pais/cuidadores terem apresentado algum conhecimento sobre a relação da saúde bucal com a dieta, muitos ainda possuem falhas em compreender como a alimentação interfere na saúde bucal e como a oferta destes alimentos deve ser feita, destacando o menor grau de conhecimento com relação à adição de açúcar em alimentos industrializados e a adição de açúcar ao leite/mamadeira. Além disso, não foi possível estabelecer uma associação positiva entre nível de escolaridade e frequência no consumo de açúcar, o que sugere que os hábitos alimentares não estejam relacionados diretamente ao nível de graduação dos pais/responsáveis. Dessa forma, há necessidade de implementação precoce de estratégias preventivas voltadas para a família que aborde a educação em saúde bucal atrelada aos hábitos dietéticos. Os resultados, no entanto, refletem os achados de uma amostra local e pequena, o que requer estudos adicionais para que sejam extrapolados.

Agradecimentos

Ao Programa de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde que chancelou a execução do projeto (PIVIC/UniRV).

Referências Bibliográficas

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. **The Reference Manual of Pediatric Dentistry.** Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry, p. 79-81, 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. **Diagnóstico da cárie dentária**. In.: Associação Brasileira de Odontopediatria. Diretrizes para Procedimentos Clínicos em Odontopediatria. Rio de Janeiro: Santos; p. 63-76, 2020.

BRIZON, V.C.; MELO, R.R.; ZARZAR, P.M.; GOMES, V.; OLIVEIRA, A.C.P. Indicadores socioeconômicos associados à cárie dentária: uma revisão crítica. **Revista Unimontes Científica**. v.16, n.1, p.79-91, 2012.

DE SOUSA, E. R. L. ; SANTOS, J.F.D.; OLIVEIRA-FILHO, A.A.; ALVES, M.A.S.G. Conhecimento de pais e cuidadores sobre saúde bucal de crianças pré-escolares. **Revista da UFG**, v. 17, n. 20, p. 80-94, 2017.

ELKARMI, R. ; ALJAFARI, A.; ELDALI, H.; HOSEY, M.T. Do expectant mothers know how early childhood caries can be prevented? A cross-sectional study. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 20,n. 6, p. 595-601, 2019.

FERREIRA, R.S.R. Importância dos momentos doces no aparecimento da cárie - conhecimento dos pais. **Instituto Universitário de Ciências da Saúde**, Gandra, 2018. Disponível em: http://hdl.handle.net/20.500.11816/3008. Acesso em: 07 set. 2022.

GIGLIOTTI, M.P.; THEODORO, D.; OLIVEIRA, T.M.; SILVA, S.M.B.; MACHADO, M.A.A.M. Relação entre nível de escolaridade de mães e percepção sobre saúde bucal de bebês. Salusvita, v.26, n.2, p.169-177, 2007. https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1872/1/2009_dis_trribeiro.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas do Registro Civil de 2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

KERR, D.C.R.; LUNKENHEIMER, E.S.; OLSON, S.L. Assessment of child problem behaviors by multiple informants: a longitudinal study from preschool to school entry. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v.48, n.10, p.967-975, 2007.

MARSHALL, T.A.; Dietary Implications for Dental Caries: A Practical Approach on Dietary Counseling. **Dental Clinics of North America**, v. 63, n.4, p. 595-605, 2019.

RIBEIRO, T.R. **Estudo do Perfil de Peptídeos Salivares de Crianças com Cárie da Primeira Infância: uma Visão da Saliva como Meio de Diagnóstico**. Fortaleza, 2009. Disponível em:

<https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1872/1/2009_dis_trribeiro.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2022.

SILVA, C.M, BASSO, D.F, LOCKS, A. Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 7, n. 4, p. 458-465, 2010.

SOUSA, M.F; CUNHA, T.C.R; GUIMARÃES, T.G.F.A. Avaliação do conhecimento dos responsáveis em relação à dieta rica em sacarose. **Research, Society and Development**. v.11, n.10, p.1-7, 2022.

TINI, G.F.; LONG, S.M. Avaliação de diários alimentares de crianças atendidas na clínica infantil de uma universidade privada de São Paulo. **Odonto**, v. 23, n. 45-46, p. 57-64, 2015.

URIBE, S.E.; INNES, N.; MALDUPA, I. The Global Prevalence of Early Childhood Caries: A Systematic Review with Meta-analysis Using the WHO Diagnostic Criteria. International Journal of Paediatric Dentistry, 2021 doi: 10.1111/ipd.12783. Epub ahead of print. PMID: 33735529.

VASCONCELOS, N.P.; MELO, P.; GAVINHA, S. Estudo dos Factores Etiológicos das Cáries Precoces da Infância numa População de Risco. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, v.45, n.2, p.69-77, 2004.