CLARA ALVES DA SILVA PIMENTEL

CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PARIPIRANGA

2021

CLARA ALVES DA SILVA PIMENTEL

CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Monografia apresentada ao Departamento de Odontologia como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Área de concentração: Odontopediatria

Orientador: Me. Wilson Déda Gonçalves Júnior

Paripiranga

2021

Pimentel, Clara Alves da Silva
Cárie precoce na infância e seu impacto na qualidade de vida: uma revisão de literatura / Clara Alves da Silva Pimentel
24 páginas
Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021
Área de concentração: Odontopediatria
Orientador: Wilson Déda Gonçalves Júnior

Palavras-chave: Cárie dentária. Saúde bucal. Qualidade de vida.

CLARA ALVES DA SILVA PIMENTEL

CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paripiranga, ___/___/___.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Wilson Déda Gonçalves Júnior – orientador (presidente)
Centro Universitário AGES

– 1º examinador
Centro Universitário AGES

– 2º examinador
Centro Universitário AGES

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por me proporcionar chegar até aqui, por todo cuidado durante minha trajetória ao longo desses cinco anos de graduação, por me ajudar a levantar diante dos obstáculos, por ter me dado o amparo, a força e a coragem para seguir adiante na realização do meu sonho e, principalmente, pela proteção que me concedeu, e por nunca ter me abandonado diante das dificuldades encontradas. Gratidão Deus, pela vida, por seu amor, cuidado e proteção.

A minha segunda mãe, meu anjo e eterna avó, Josefa sá, que não está presente fisicamente para celebrar a minha vitória, mas tenho convicção de que onde estiver, está feliz por mim. Essa vitória é sua! Um dos meus objetivos era orgulhar a senhora; obrigada pela sua participação nesse plano, e gratidão pelo privilégio de ter sido sua neta, pelo seu amor, carinho, compreensão e cuidado, e por me ensinar tanto sobre o amor e os propósitos de Deus em nossas vidas. Por muito que escreva, ainda não sou capaz de expressar o meu amor pela senhora. A senhora sempre estará viva em meu coração, e o nosso amor é eterno, obrigada por tudo.

Aos meus queridos pais, George e Catiane, que sempre se fizeram presente na minha vida, mesmo ambos sendo pais ainda na adolescência, com muita dificuldade, imaturidade e inexperiência. Amadureceram precocemente e caminharam juntos com determinação, em busca do melhor para a nossa família. Meus pais, vocês não são perfeitos, e eu não espero que sejam, mas tenho certeza que fizeram e fazem tudo ao alcance de vocês. Tenho muito orgulho de vocês, por todo incentivo educacional, usando os recursos de vocês e através desses recursos obtive educação. é inquestionável, que sem o apoio de vocês não seria possível essa realização na minha vida. Minha eterna gratidão por não medirem esforços, pelo amor, carinho e puxões de orelha. Mãe e pai, sempre serei grata por me abençoarem com a vida. Durante a minha graduação o apoio e o incentivo de vocês foram primordiais para essa conquista. Tudo que eu tinha, tudo que tenho e minha futura carreira devo a vocês dois. Minha eterna gratidão.

A minha irmã. Ana Paula (maninha), sei que ainda não possui idade para ler e compreender o que escrevo aqui. És um presente na minha vida, espero que saiba que sempre irá poder contar com meu apoio, minha amizade e meu amor em

qualquer decisão da sua vida. Espero servir como um exemplo bom na sua trajetória de vida, que você seja sempre persistente na busca dos seus sonhos, almeje o melhor sempre. Te amo.

Aos meus amigos que a graduação me proporcionou, lorraine, Igor, jonatas, Yasmim, Bianca, lucileide. Agradeço por todo apoio moral, pela paciência, pelo incentivo, pelos momentos de dificuldades durante o trajeto e, principalmente, pelos momentos felizes de descontração.

Aos meus professores, Gustavo Lima, Tito Marcel, Mariana Cisneiros, Márcia Carregosa, Lívia de Sá, Camilla Muniz, e meu professor e orientador Wilson Déda, muita obrigada pelo compartilhamento de conhecimento, por terem tornando a graduação um pouco mais leve, pela paciência e por contribuírem na minha trajetória acadêmica, a minha eterna gratidão a todos vocês.

RESUMO

A primeira infância tem como atribuição o desenvolvimento da criança, sendo identificada como uma fase crítica e fundamental para o crescimento físico e emocional. Compreende-se que a cárie na primeira infância é uma doença que acomete pacientes menos favorecidos (entre 18 e 36 meses), podendo atingir o estágio severo quando não tratada. Diante do supracitado pode repercutir no desenvolvimento da criança, devendo-se considerar uma abordagem psicológica, social e biológica. O objetivo central do trabalho é refletir sobre os impactos da presença de cárie precoce na infância, ressaltando a importância de uma abordagem ampla e humanizada pelos profissionais, de maneira a possibilitar uma intervenção preventiva e efetiva. Esta pesquisa se caracteriza como uma revisão de literatura; os estudos foram realizados nas seguintes bases de dados: SciELO, Lilacs, Google acadêmico e PubMed/MedLine; e os artigos, livros, dissertações e teses se deram nos idiomas inglês, espanhol e português, utilizando-se dos seguintes descritores: “cárie primária na infância”, “saúde bucal e qualidade de vida”, “cárie precoce na infância” e “cárie de mamadeira”. Os descritores foram adaptados para cada base de dados e combinados por meio dos operadores booleanos (OR, AND e NOT). Diante das informações expostas, é possível perceber que a CPI é um problema de saúde pública, devido aos fatores socioeconômicos e níveis educacionais. Esse problema pode gerar implicações na qualidade de vida das crianças, sendo necessário, portanto, que haja programas educativos e preventivos com o intuito de conscientizar os pais e responsáveis sobre a importância da prevenção da CPI.
.
Palavras-chave: Cárie dentária. Saúde bucal. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Early childhood is assigned to the child’s development, being identified as a critical and fundamental phase for physical and emotional growth. It is understood that caries in early childhood is a disease that affects less favored patients (between 18 and 36 months), which can reach the severe stage when left untreated. Given the above, it can affect the child's development, and a psychological, social and biological approach should be considered. The main objective of the work is to reflect about the impacts of the early caries presence in childhood, emphasizing the importance of a broad and humanized approach by professionals, in order to enable a preventive and effective intervention. This research is characterized as a literature review; the studies were carried out in the following databases: SciELO, Lilacs, Academic Google and PubMed/MedLine; and the articles, books, dissertations and theses were in English, Spanish and Portuguese, using the following descriptors: "primary caries in childhood", "oral health and quality of life", "early childhood caries" and " bottle decay”. The descriptors were adapted for each database and combined using Boolean operators (OR, AND and NOT). Given the information exposed, it is possible to see that CPI is a public health problem, due to socioeconomic factors and educational levels. This problem can have implications for the life quality of children, and it is therefore necessary to have educational and preventive programs in order to make parents and guardians aware about the importance of preventing CPI.
.
Keywords: Dental caries. Oral health. Quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9

2 REVISÃO DE LITERATURA 11

2.1 Cárie Primária na Infância (CPI) 11

2.2 Qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) 12

3 DISCUSSÃO 14

4 CONCLUSÃO 17

5 REFERÊNCIAS 17

ANEXOS 21

1 INTRODUÇÃO

Na cavidade oral é possível encontrar doenças as quais podem resultar em efeitos negativos expressivos com relação aos aspectos sociais e psicológicos na vida do indivíduo. A saúde oral é caracterizada tradicionalmente por indicadores clínicos que são classificados pela condição física, por exemplo, a condição da dentição é medida pelo número de dentes cariados, ausentes e obturados. Esses informativos, bem como a grande maioria das medidas de condição de saúde bucal, têm sua elaboração enfatizada, através de processos biológicos e patológicos da doença, sendo evidenciado por meio do conhecimento de cirurgiões dentistas. A relação entre a dimensão social e saúde oral, em sua grande maioria, não estão agregadas, fazendo com que sejam ignoradas, podendo afetar na qualidade de vida do indivíduo, no desempenho físico, conduta social e estima pessoal (CASTRO 2013).

A primeira infância tem como atribuição o desenvolvimento da criança, sendo identificada como uma fase crítica e fundamental para o crescimento físico e emocional. Compreende-se que a cárie na primeira infância é uma doença que acomete pacientes menos favorecidos (entre 18 e 36 meses), podendo atingir o estágio severo quando não tratada. Na maioria das vezes, os pais ou responsáveis, em geral, desconhecem sua etiologia e não percebem o desenvolvimento dos primeiros sinais clínicos, ocorrendo somente o atendimento odontológico em fase tardia, quando o paciente apresenta dor e grande desconforto (FERREIRA, 2019).

A etiologia da cárie na primeira infância é bastante analisada por meio de pesquisa, na qual resulta na consideração de novos fatores para seu desenvolvimento, como os socioeconômicos, demográficos e cognitivos, porém, quando a patologia se instala, e quando não controlada, pode atingir estágios severos, ressoando de maneira negativa na vida da criança. Por meio disso, estudos relatam o envolvimento de peso e altura da criança portadora de cárie precoce na infância, bem como observam prejuízos à deglutição e à fonação, impactando na qualidade de vida (TESCH, 2017).

Dessa forma, compreende-se que a cárie precoce na primeira infância pode apresentar implicações no crescimento e desenvolvimento normais da criança, devendo-se, portanto, reconhecer a importância da abordagem psicológica e social, além da convencional abordagem biológica. A literatura exibe por meio de relatos que cáries severas podem causar danos tanto ao aspecto físico como também ao psicológico da criança (TESCH, 2017).

O presente trabalho tem por objetivo central refletir sobre os impactos da presença de cárie precoce na infância, influenciando na qualidade de vida do paciente infantil, bem como de sua repercussão em toda a família, ressaltando a importância de uma abordagem ampla e humanizada pelos profissionais, de maneira a possibilitar uma intervenção preventiva e efetiva. Tendo como objetivos específicos: descrever o que é a cárie primária na infância (CPI); analisar os impactos da presença de cárie para a saúde bucal e sua interferência direta na qualidade de vida.

Essa pesquisa se caracteriza como uma revisão de literatura, na qual há uma análise sintetizada de informações sobre o presente tema, com o objetivo de resumir os conhecimentos pertinentes ao assunto (MANCINI, 2006). A busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, Lilacs, Google acadêmico e PubMed/MedLine. A busca dos artigos, livros, dissertações e teses se deram nos idiomas inglês, espanhol e português. Para a identificação dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: “cárie primária na infância”, “saúde bucal e qualidade de vida”, “cárie precoce na infância” e “cárie de mamadeira”. Os descritores foram adaptados para cada base de dados e combinados por meio dos operadores booleanos (OR, AND e NOT).

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Cárie Primária na Infância (CPI)

Uma das causas de perda e destruição dos dentes é devido à presença da cárie dentária, que é muito decorrente na infância proveniente de bactérias específicas que se fixam na superfície dentária. A “cárie precoce da infância”, como era conhecida e, também, já foi denominada como “cárie de mamadeira”, acomete crianças em idade pré-escolar. Hoje é denominada como Cárie Primária da Infância (CPI) e é compreendida pela American Dental Association, como sendo a presença de lesões cariadas ou que já foram restauradas em qualquer dente primário em uma criança com idade pré-escolar. Essa patologia é ocasionada por bactérias específicas, como a *Streptococcus mutans* (SM) e *Lactobacillus* (CARVALHO et al., 2022; BEIRIGO, 2020; DIAS, 2018; LARANJO et al., 2017).

Quanto aos estágios, a cárie pode ser leve, moderada e severa. Será leve quando, em um dos incisivos superiores e/ou molares superiores, houver cárie; no caso em que há presença de cárie em um ou ambos (superfície vestibular e primeiros molares inferiores), a cárie será moderada; já em casos de comprometimento, com a presença de cárie em várias superfícies dentárias estará no estágio severo (BERNARDES, DIETRICH, FRANÇA, 2021; INAGAKI et al., 2015).

Para chegar a sua forma severa, há três etapas de desenvolvimento microbiológico. Na primeira etapa, ocorre a infecção precoce por SM (é a CPI); por conta de exposição frequente e prolongada a substratos cariogênico e ao acúmulo de microrganismos patogênicos se chega à segunda etapa; mas é na terceira etapa que há a cavitação do dente e a desmineralização do esmalte. Por isso, a importância dos cuidados com a saúde bucal para evitar desenvolver essas três etapas (LOSSO et al., 2009).

A condição socioeconômica; a quantidade e composição salivar; a história genética; a qualidade do esmalte e a morfologia dentária são consideradas variáveis de risco para ocasionar a doença. Quando a cárie atinge a dentição decídua em crianças de até 71 meses de idade é classificada em CPI; já quando prejudica qualquer superfície lisa (menores de 3 anos de idade), com presença ou não de cavidades (em crianças entre 3 e 5 anos), é denominada cárie severa na infância (CSI) (ARAÚJO et al., 2018).

A amamentação é importante, pois o leite materno é rico em componentes imunológicos essenciais para o desenvolvimento da criança. No entanto, quando prolongado, ou seja, ultrapassar o período protetor contra cárie dentária que é durante 6 a 11 meses de amamentação e são amamentadas várias vezes ao dia, com hábito de dormir durante o processo, apresentam riscos de desenvolvimento de CPI (AMORIM, 2018).

2.2 Qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB)

Qualidade de vida é um conceito subjetivo e sua interação com o campo saúde/doença eleva sua complexidade e é definida, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como sendo completo bem-estar (físico, social e mental), ou seja, multidimensional evolvendo questões positivas e negativas quanto familiares e ambientais. Danos à saúde bucal, como: desconforto; problemas na mastigação e dor, acabam ocasionando implicações restritivas em atividades corriqueiras, o que afeta, diretamente, o bem-estar (AMICHE et al., 2021; PEREIRA et al., 2021).

Autores como Tesch (2017), Ferreira (2019), Castro (2013) e Araújo (2011) desempenharam pesquisas em que foram analisados os efeitos das cáries severas, dentre elas a cárie precoce na infância e na vida da criança portadora, e apuraram que existe envolvimento, inclusive, da qualidade de vida desses pacientes. A qualidade de vida, que possui caráter subjetivo e multidimensional, vem sendo

bastante analisada na área de saúde, abrangendo esferas amplas em seu conceito, como físicas, familiares, autonomia, lazer, dentre outras.

Segundo Feitosa, Colares e Pinkham (2005) “a cárie dentária tem sido responsável por mais dor e sofrimento que qualquer outra doença infecciosa”. Os efeitos negativos da cárie dentária sobre a vida das crianças incluem: dificuldade de mastigar, diminuição do apetite, perda de peso, dificuldade para dormir, alteração no comportamento (irritabilidade e baixa autoestima) e diminuição do rendimento escolar. Foi relatado ainda que, quando uma criança apresenta um quadro de cárie rampante na primeira infância, o bem-estar da família pode ser comprometido: os pais sentem-se culpados, e, por vezes, precisam faltar ao trabalho e ter despesas com o tratamento odontológico da criança.

A cárie dentária é uma doença crônica muito comum, suas lesões em crianças costumam diminuir o apetite o que influencia diretamente na perda de peso. Além disso, altera o sono e mudanças de comportamento; a criança passa a ter um menor rendimento escolar, associado aos problemas nutricionais, levando a uma má qualidade de vida (PEREIRA et al., 2021; CARTERI et al., 2019).

A condição socioeconômica da família tem forte relação com a ocorrência da CPI; outro ponto está associado às visitas ao dentista, em raras vezes, visto que falta conhecimento dos pais quanto à saúde bucal e uso de fluoretos (PEREIRA et al., 2021; CARTERI et al., 2019). Para Dias et al. (2018), a noite é preferível não consumir alimento açucarado, evitando o acúmulo de sacarose nos dentes, pois durante o sono ocorre uma diminuição da saliva, baixando a capacidade de tampão o que auxilia no desenvolvimento da CPI.

No que diz respeito à qualidade de vida dos pais, o impacto está relacionado aos sintomas de angústias. A qualidade de vida das crianças com cárie é interferida, quando há dor ou feridas, pois dificulta a ingestão de alimentos frios ou quentes para evitar o agravamento da dor local. Quanto maior o número de lesões, maior será o impacto na insatisfação da criança quanto à mastigação, seu sono e dificuldades de fala. Já o impacto emocional está relacionado ao comportamento, no qual a criança apresenta timidez, tristeza (devido seus dentes), preocupação e/ou chateação excessiva quanto à opinião dos outros em relação aos seus dentes,

limitando dessa forma as suas atividades cotidianas, podendo ocasionar o isolamento ou afastamento da vida escolar (PEREIRA et al., 2021; CARMINATTI et al., 2017).

É possível destacar, ainda, a importância do papel da escola, tanto na transmissão das informações, quanto nos cuidados referentes à dieta das crianças em idade pré-escolares. Deve-se, nesse caso, reduzir o consumo de bebidas e alimentos com açúcar e orientações quanto aos hábitos de higiene oral. Dessa maneira, família e escola trabalham em parceria junto à saúde bucal. Além da importância da visita preventiva ao dentista, que deve ser ofertado na assistência básica (AMORIM, 2018).

3 DISCUSSÃO

Segundo Araújo et al. (2018), a cárie é proveniente de microrganismos que já fazem parte da microbiota bucal, ou seja, do desequilíbrio da microbiota, logo está relacionada ao consumo de sacarose, que é um substrato fermentável. Para Beirigo (2018) e Beraldi et al. *(*2020), outro fator que facilita a ocorrência de cárie é a suscetibilidade do hospedeiro, por isso, a etiologia da cárie é multifatorial, visto que envolve três fatores (os microrganismos, a fermentação da sacarose e a suscetibilidade do hospedeiro), é classificada como não transmissível e crônica infecciosa.

Assim, Losso et al. (2009) afirmam que, quando há evolução da doença, em caso de CSI, os dentes serão destruídos ou pode haver até perda, resultando em complicações (sociais, locais, sistêmicas e psicológicas). Por isso, a importância da prevenção, identificando os fatores de riscos para a progressão da doença; bem como do seu controle, podendo ser até revertido através de diagnóstico precoce/inicial, com a identificação de mancha branca no esmalte do dente (sem presença de cavidade).

Dessa forma, Carminatti et al. (2017) afirmam, ainda, que a qualidade de vida é impactada negativamente, afetando crianças e seus familiares (social,

psicológico e físico). Dessa forma, interferem na alimentação em decorrência de dor e desconforto, além das maloclusões (alinhamento anormais dos dentes superiores e inferiores), interferindo em suas funções, como a mastigação, corroborando com Peres et al. que em seus estudos afirmaram que quanto maior o número de dentes lesionados pela doença cárie e sem tratamento, maior a chance de a criança estar insatisfeita com a mastigação e outros fatores. Os estudos revelaram, ainda, o agravamento da cárie dentária com os hábitos orais das crianças, como: uso de mamadeiras e chupetas a noite.

Para Nunes, Pedrosa (2017) e Inagaki et al. (2015) é de extrema relevância que o tratamento seja sempre acompanhado pelos pais ou responsáveis, já que está relacionado a um processo educativo, preventivo e restaurador, com intuito de estimular os cuidados com a saúde bucal. Para tanto, o profissional precisa fazer uso de uma linguagem menos técnica, para uma melhor compreensão, fazendo uso de termos populares.

No caso do tratamento restaurador o dente é restaurado, ou seja, reconstruído. Por sua vez, Negreiros; Régis-Aranha; Rodrigues (2018) abordam que, a CPI é um dos grandes desafios por conta da sua alta prevalência em crianças. Embora já se tenha avançado muito quanto ao controle da incidência da doença, proveniente da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), a municipalização da saúde, do uso do dentifrício fluoretado, da melhora na qualidade de vida e da fluoretação da água pública, ainda é preciso reconhecer que, em idade pré-escolar, a criança apresenta ausência de maturação pós-eruptiva e dificuldade na realização da própria higiene bucal.

Almeida et al. (2019) e Laranjo et al. (2017) trazem que, a Direção-Geral da Saúde recomenda a escovação oral e o uso de flúor. Essa escovação deve ser diária (duas vezes por dia em crianças de todas as idades, com pasta dentífrica fluoretada); quando a criança for menor que três anos de idade usa-se uma quantidade do tamanho de um “grão de bico” de pasta floreada, e nas crianças dos três aos seis anos de idade a quantidade será do tamanho de um “grão de ervilha”. São os pais que precisam optar por escovas macias e com tamanho adequado para a idade, além de realizar ou auxiliar no processo de escovação.

Logo, Dias (2018) e Nóbrega et al. (2017) afirmam que a orientação quanto à prevenção deve ser iniciada sempre pela família, que deve ser orientada sobre os problemas bucais e a importância da higienização bucal e da procura pelos serviços odontológicos por prevenção e não, somente, quando os danos provocados pela cárie são bem maiores. Já Cardoso et al. (2019), abordam que a escola tem um papel importante como parceira, promovendo uma formação voltada à prevenção de doenças bucais, já que é um agente transmissor de informações sobre saúde bucal e hábitos para higiene oral, além do controle de açúcar na dieta das crianças na merenda escolar.

Amorim (2018) e Araújo et al. (2018) corroboram ao afirmar que a escola tem o dever de controlar a frequência e o consumo de refrigerantes e alimentos que contenham alto teor de açúcar. Além de promover o hábito de higiene oral, como a escovação no ambiente escolar das crianças. Dessa forma, a família e a escola se unem para prevenir o aparecimento e/ou o desenvolvimento da cárie dentária, pois ao afetar a qualidade de vida da criança, afeta diretamente a estética, a alimentação, o desenvolvimento da fala, a integridade do arco dentário e a perda prematura dos dentes decíduos.

Dessa forma, Pineda; Ozorio; Franzin (2014) frisam a importância da atenção odontológica, papel exclusivo da odontologia, desde o nascimento da criança, orientando a mãe quanto aos cuidados com a saúde bucal. Deve ocorrer de forma motivacional e constante, visando à mudança de hábitos necessários para uma qualidade de vida. Nota-se, assim, que o diálogo mãe/profissional precisa ser desenvolvido de forma empática, de modo a sugerir outros recursos além da mamadeira e chupetas para acalmar a criança, como: o afago, o carinho, as brincadeiras e as músicas, principalmente, nos momentos de impaciência apresentada pela criança.

Oliveira e Silva (2018) concluem que a saúde bucal das crianças e a sua qualidade de vida tem relação direta com a qualidade dos hábitos alimentares e do nível de escolaridade dos pais no que diz respeito aos conhecimentos sobre saúde bucal. Logo, afirmam que a orientação e prevenção produzem efeitos positivos mediante a QVRSB.

4 CONCLUSÃO

Diante das informações expostas, é possível perceber que a CPI ainda é um problema de saúde pública, devido aos fatores socioeconômicos e níveis educacionais, pois dificultam o acesso tanto ao serviço público, quanto às informações referentes à saúde bucal. Logo, é um problema que pode gerar implicações na qualidade de vida das crianças e suas famílias.

Dessa maneira, é preciso que haja programas educativos e preventivos com intuito de conscientizar os pais e responsáveis sobre a importância da prevenção da CPI, já que ocasiona um impacto negativo na vida da criança, interferindo em seu comportamento social, principalmente, no ambiente escolar. Essa orientação deve ser proveniente de um profissional de saúde desde o pré-natal odontológico, abordando sobre mudanças de hábitos dietéticos e de higiene bucal, em parceria com escolas para crianças em idade pré-escolar.

5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. R. C. B.; et al. Cárie precoce da infância em uma criança desnutrida: relato de caso. **RvAcBO**. v. 8, n. 3, p. 109-118, 2019. Disponível em: <http://www.rvacbo.com.br/ojs/index.php/ojs/article/view/453/533>. Acesso em: 04/11/2021.

AMICHE, T.; et al. *Cárie* precoce e severa na infância: a exodontia precoce pode prejudicar a qualidade de vida de crianças acometidas? **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 5, p. 8, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7624/4787>. Acesso em: 04/11/2021.

AMORIM, I. R. O. **Cárie dentária em crianças pré-escolares:** conhecendo o problema e buscando soluções. 2018. 104 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia. 2018

ARAÚJO, L. F.; et al. Cárie precoce da infância: uma visão atual em odontopediatria. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 55, n. S3, p. 106-114, 2018. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2170/1836>. Acesso em: 03/11/2021.

ARAÚJO, R. P. C; MELLO, S.M.F. **Cursos de graduação em odontologia:** a formação docente. Pesq Brasil Odontoped Clin Integrada. 2011.

BEIRIGO, A. L. L. **Cárie precoce na infância**. 2020. 20f. Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Odontologia, 2020.

BERALDI, M. I. R.*;* et al. Cárie na primeira infância: uma revisão de literatura. **RGS**.2020; v. 22, n. 2, p. 29-42, 2020. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file07edddf2dfc55d012612cbbcb7e78fc7.pdf>. Acesso em: 03/11/2020.

BERNARDES, A. L. B.; DIETRICH, L.; FRANÇA, M. M. C. A. A cárie precoce na infância ou cárie de primeira infância: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 13, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22093/19574>. Acesso em: 04/11/2021.

CARDOSO, A. T. G.; et al. Experiencia en educaciónde salud oral en un preescolar enla Republica deCabo Verde, África. **Arch Health Invest.** v. 8, n. 5, p. 267-270, 2019. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4752/pdf>. Acesso em: 06/11/2021.

CARMINATTI, M.; *et al.* Impact of dental caries, malocclusion and oral habits on the oral health-related quality of life of preschool children. **Audiol Commun Res**. v. 22, e.1801, p. 8, 2017. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/acr/a/3BdN3DCfymKQrcHg4ngc9YB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04/11/2021.

CARTERI, M. T.; *et al.* Fatores associados à experiência de cárie e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em escolares. **RFO UPF**. v. 24, n. 2, p. 242-249, 2019. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/10445/114114924>. Acesso em: 05/11/2021.

CARVALHO, C. W.; et al. Cárie na primeira infância: Um problema de saúde pública Global e suas consequências à saúde da criança. **INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENCE DENTISTR**. V. 2,n.58,2022, p.50-58,2022. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/50804/29874>. Acesso em: 05/11/2021.

CASTRO, FC, RAGGio DP, IMPARATO JC, PIOVESAN C, Bonini GC. **Impacto dos problemas bucais na qualidade de vida em pré-escolares.** Pesqui. Bras. Odontoped. Clin. Integr. 2013.

DIAS, G. F.; et al. Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie precoce da infância: relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**. v. 30, n. 3, p. 314-22, 2018.

FEITOSA, S.; COLARES. V.; PINKHAM J. The psychosocial effects of severe caries in 4-year-old children in Recife, Pernambuco, Brazil. **Cad Saúde Pública**. , 2005; v.21, n. 5, p. 1550-6, 2005.

FERREIRA, R. A**. Odontologia:** essencial para a qualidade de vida**. Rev Assoc Paul Cir Dent 1997**; 51(6):514-21. Frayman L, Cukiert A, Ferreira VB, Buratini JA. Qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgia de epilepsia. Arq Neuropsiquiatr 2019.

INAGAKI, L. T.; et al. Atuação interdisciplinar odontologia/fonoaudiologia no tratamento de paciente com cárie precoce da infância. **Rev. CEFAC**. v. 17, n. 2, p. 595-603, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/yQKYXXpPjynCRbGXWMsnbgC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04/11/2021.

LARANJO, E.; et al. A cárie precoce da infância: uma atualização. **Rev. Port. Med. Geral Farm**, v. 33, p. 426-9, 2017. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12305/11401>. Acesso em: 03/11/2021.

LOSSO, E. M. L.; et al. Cárie precoce e severa na infância: uma abordagem integral **Artigos de Revisão •** J. Pediatr. v. 85, n.4, 2009. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/jped/a/JC56NDhN84GnXw9sfhKpYGR/?lang=pt>. Acesso em: 06/11/2021.

MANCINI, M. C.; SAMPAIO, R. F. Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão. **Rev. bras. fisioter**. São Carlos, v. 10, n. 4, Dec. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000400001&lng=en&nrm=iso>. Acessp em: 16 Feb. 2021.

NEGREIROS, P. S.; RÉGIS-ARANHA, L. A.; RODRIGUES, M.F. R. Perfil epidemiológico da cárie dentária em pré-escolares de uma escola pública do município de Manaus - AM. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p, 11-15, 2018.

NÓBREGA, A. V.; et al. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré escolares mensurado pelo questionário PedsQL. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 24, n. 14, p. 4031-4041, 2017

NUNES, V. H.; PEROSA, G. B. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, lócus de controle e atitudes parentais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22, n. 1, p. 191-200, 2017. Disponível em:< https://www.scielo.br/j/csc/a/848y5BFXvzG5h7RSVVLDF8p/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05/11/2021.

OLIVEIRA, L.M.; SILVA, H.P.G.P. Cárie precoce na infância– Uma revisão de literatura. **R Odontol Planal Cent**. 2018. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/150/1/Lorena_Mendes_0006280.pdf>. Acesso em: 09/11/2021.

PEREIRA, C. C.; et al. Impacto da cárie dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças. **J. Dent. Public. Health**. Salvador, v. 12, n. 2, p. 8, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/3760>. Acesso em: 04/11/2021.

PERES, K.G.; et al. Impacto da cárie e da fluorose dentária na satisfação com a aparência e com a mastigação de crianças de 12 anos de idade. **Cad Saúde Pública**. v. 19, n. 1, p. 323-30, 2003.

PINEDA, I. C.; OSORIO, S. R. G.; FRANZIN, L. C. S. Early childhood caries and rehabilitation in pediatric dentistry. **Revista UNINGÁ Review**. v. 19, n. 3, p. 51-55, 2014. Disponível em: <http://masterеditora.com.br/periodico/20140908_161506.pdf>. Acesso em: 09/11/2021.

TESCH, FC, OLIVEIRA BH, LEÃO A. **Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças**: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. Saúde Pública. 2017.

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Jeferson Reis Santos,

declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Cárie precoce na infância e seu impacto na qualidade de vida: uma revisão de literatura.

a ser entregue por Clara Alves da Silva Pimentel,

acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 12 de novembro de 2021.

Jeferson Reis Santos

Assinatura do revisor

ANEXO B - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA PORTUGUESA

UniAGES
Centro Universitário

O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições,
tendo em vista a conclusão do curso de Letras,
em 14 de abril de 2018, confere o título de

Licenciado em Letras a

Jeferson Reis Santos

brasileiro, natural do estado de Sergipe, nascido em 8 de fevereiro de 1996, RG 37350536-SSP/SE,
filho de Geraldo Ferreira dos Santos e Doracilia Borges dos Reis Santos,
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018.

José Wilson dos Santos
Reitor

Jeferson Reis Santos
Diplomado

Maria de Fátima Rabelo Andrade e Oliveira
Secretária Acadêmica

ANEXO C - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.
Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, **Aurelia Emilia de Paula Fernandes**, declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

Cárie precoce na infância e seu impacto na qualidade de vida: uma revisão de literatura

a ser entregue por **Clara Alves da Silva Pimentel,**

acadêmico (a) do curso de **Odontologia**

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 12 de novembro de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor

ANEXO D - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA ESTRANGEIRA

UNCECP
DAÇÃO COMUNITÁRIA
CACIONAL E CULTURAL
DE PATROCÍNIO

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, *Língua Inglesa* consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação, Outorga a *Aurélia Emilia de Paula Fernandes* o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, *01* de *Março* de 19*99*

COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

DIRETOR DA FAFI