

## Avaliação da percepção dos responsáveis por crianças na primeira infância sobre a importância da prática de higienização bucal

*Evaluation of the perception of those responsible for children in early childhood about the importance of oral hygiene practice*

*Evaluación de la percepción de los responsables de los niños en la primera infancia sobre la importancia de la práctica de higiene bucal*

Iorrana Morais de OLIVEIRA<sup>1</sup>

Lorrayne Oliveira de PAULA<sup>1</sup>

Jordana Resende MARTINS<sup>1</sup>

Carla Oliveira FAVRETTO<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Odontologia da Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros – GO, Brasil

<sup>2</sup>Doutora em Ciência Odontológica - Saúde Bucal da Criança Faculdade de Odontologia de Araçatuba-SP, UNESP, Docente da FAMP - Faculdade Morgana Potrich, Mineiros – GO, Brasil

### Resumo

**Introdução:** A atenção odontológica é de suma importância para conscientização dos pais sobre a saúde bucal do seu filho desde os primeiros meses de vida, ressaltando informações sobre a higienização bucal, dieta alimentar e hábitos parafuncionais. **Objetivos:** avaliar o conhecimento de pais e/ou responsáveis de crianças na primeira infância quanto a conduta diária de higienização de seus filhos. **Metodologia:** foi aplicado um questionário com perguntas objetivas sobre o conhecimento dos hábitos de higiene bucal em relação ao seu filho em cinco creches que atendem crianças de 0-4 anos. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel @2016 e os resultados obtidos por uma análise descritiva e quantitativa. **Resultados:** Dos pais e/ou responsáveis entrevistados, todos relataram saber da importância da dentição decídua e 97% sabiam o que era doença cárie dentária. Quanto a escovação, 98% das crianças fazem diariamente, no entanto apenas 55% dessas crianças os pais auxiliam nessa escovação e somente 34% realizam três vezes ao dia. Todos os entrevistados afirmaram ter ciência da importância da dentição decídua e 50% responderam que a criança deve ir ao dentista pela primeira vez no momento que irrompe o primeiro dente na cavidade bucal. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que, o conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre a importância da higienização bucal é fundamental, pois práticas simples de prevenção possibilitam o desenvolvimento da dentição decídua saudável, no entanto essas informações precisam ser passadas aos responsáveis.

**Descritores:** Saúde Bucal; Assistência Odontológica; Higiene Bucal.

### Abstract

**Introduction:** Dental attention is of paramount importance for parents to raise awareness about their child's oral health from the first months of life, emphasizing information on oral hygiene, diet, and parafunctional habits. **Objectives:** The aim of this study was to evaluate the knowledge of parents and/or guardians of children in early childhood regarding the daily conduct of hygiene of their children. **Methodology:** For this, a questionnaire was applied, with objective questions about the knowledge of oral hygiene habits in relation to your child in five daycare centers of children 0-4 years old. Data were tabulated using the Microsoft Excel @ 2016 software and the results obtained by descriptive and quantitative analysis. **Results:** Parents and/or guardians interviewed, all reported to know the importance of the primary dentition and 97% knew what it was dental caries disease. As for brushing 98% of children do daily, however, only 55% of these children's parents help with brushing and only 34% perform three times a day. All respondents claimed to be aware of the importance of primary teeth and 50% answered that the child should go to the dentist for the first time when the first tooth that erupts in the oral cavity. **Conclusion:** Thus, it is concluded that the knowledge of parents and/or guardians about the importance of oral hygiene practices are fundamental, where simple preventive practices allow the development of the healthy primary dentition, however, this information needs to be passed to those responsible.

**Descriptors:** Oral Health; Dental care; Oral hygiene.

### Resumen

**Introducción:** la atención dental es de suma importancia para la conciencia de los padres sobre la salud bucal de sus hijos desde los primeros meses de vida, destacando información sobre higiene bucal, dieta y hábitos parafuncionales. **Objetivos:** Evaluar el conocimiento de los padres y / o tutores de los niños en la primera infancia con respecto a la conducta diaria de higiene de sus hijos. **Metodología:** se aplicó un cuestionario con preguntas objetivas sobre el conocimiento de los hábitos de higiene bucal en relación con su hijo en cinco guarderías para niños de 0 a 4 años. Los datos se tabularon con el software Microsoft Excel@ 2016 y los resultados se obtuvieron mediante un análisis descriptivo y cuantitativo. **Resultados:** De los padres y / o tutores entrevistados, todos informaron conocer la importancia de la dentición decidua y el 97% sabían era lo que era enfermedad de caries dental. En cuanto al cepillado, el 98% de los niños lo hacen a diario, sin embargo, solo el 55% de estos niños son ayudados por estos padres e/o tutores cepillado y solo el 34% realiza tres veces al día. Todos los encuestados dijeron que eran conscientes de la importancia de la dentición decidua y el 50% respondió que el niño debería ir al dentista por primera vez cuando el primer diente erupción en la cavidad oral. **Conclusión:** Por lo tanto, se concluye que el conocimiento de los padres y / o tutores sobre la importancia de la práctica de higiene oral es fundamental, donde las prácticas simples de prevención permiten el desarrollo de una dentición decidua saludable, sin embargo, esta información debe transmitirse a responsable.

**Descriptorios:** Salud bucal; Cuidado dental; Higiene bucal.

### INTRODUÇÃO

O desenvolvimento dos dentes decíduos inicia-se a partir da sexta semana de vida intrauterina, quando ocorre a proliferação do epitélio que originará o órgão dental. A mineralização ocorre nesse período e, ao nascimento, 3/5 do esmalte coronário dos incisivos inferiores apresenta-se formado<sup>1</sup>. Os incisivos centrais inferiores decíduos são os primeiros dentes a irromper na cavidade oral, por volta dos seis meses de vida da criança, e desde já começam a desempenhar um papel muito importante.

Por mais que muitos pais ou responsáveis não

se atentem à necessidade da higienização dos dentes decíduos por conta da futura substituição, é de suma importância, visto que as funções desempenhadas são primordiais na vida da criança. Dentre as mais citadas podemos considerar mastigação, que é uma das etapas importantes para a digestão, além de auxiliar no crescimento adequado dos ossos e músculos da face, ajuda também na correta pronúncia das palavras e contribui para a melhor aparência da criança, permitindo um sorriso, o que poderá influenciar sua autoestima, manter o espaço para os dentes

permanentes que irão substituí-los no futuro, direcionando-os para que nasçam em posição adequada<sup>2</sup>.

Dentre várias causas responsáveis pela perda dos dentes decíduos, a cárie dentária é a principal doença relacionada, que se trata da infecção oral mais comum no mundo inteiro. De acordo com o último levantamento epidemiológico de saúde bucal realizado no Brasil, crianças de 0-4 anos apresentam uma prevalência de cárie de 50%. A cárie dentária é resultado da variação de pH no biofilme dental o que leva a desmineralização dos tecidos duros do órgão dental. Ou seja, uma má alimentação, dieta oriunda de alimentos açucarados, aliado à má higienização, torna o meio bucal totalmente propício para o seu desenvolvimento<sup>3</sup>.

A preocupação com a dieta deve existir desde o nascimento da criança, como forma de promoção à saúde<sup>4</sup>. Quanto mais se antecede a introdução do açúcar na alimentação infantil mais chances terá no progresso da cárie dentária, portanto deve-se retardar ao máximo seu uso. Aliado a isso, torna-se fundamental o cuidado da higienização bucal, uma vez que a literatura mostra que a criança não é responsável por si, é essencial que os pais ou responsáveis saibam que até os 10 anos a higiene bucal da criança é sua responsabilidade, e tenham total ciência da importância sendo capazes de mantê-la como parte de saúde geral<sup>5</sup>.

É comum os pais não levarem seus filhos ao dentista antes dos três anos de idade<sup>6</sup>, bem como desconhecem a gravidade dos problemas dentários até que estes se manifestem com sintomas como dor ou estética prejudicada, sendo estes os primeiros indicadores para os pais quanto à necessidade de cuidados<sup>7</sup>. Por isso, é recomendado que a higiene bucal da criança, desde a erupção do primeiro dente, seja realizada com uso de escova multicerdas, dentifrício fluoretado<sup>8</sup> e uso de fio dental, quando necessário<sup>9</sup>.

Desta maneira, os conhecimentos dos pais e cuidadores sobre saúde bucal atuam diretamente na prevenção das afecções que acometem a boca e é determinante para a saúde das crianças. A entrevista com os responsáveis corrobora com a educação em saúde, tornando-se fundamental para a melhoria da instrução de higiene oral de todos os envolvidos, trazendo benefícios tanto para as crianças quanto para toda a família.

Assim, o objetivo desse trabalho foi analisar o conhecimento dos responsáveis sobre a importância da manutenção da dentição decídua bem como os aspectos vivenciados no dia-a-dia em relação a higiene bucal de crianças na primeira infância matriculadas em 5 creches do município de Mineiros, estado de Goiás, Brasil.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter transversal, com abordagem descritiva e quantitativa, que buscou levantar o conhecimento dos pais e/ou responsáveis de crianças na primeira infância matriculadas em cinco creches mantidas pelas obras sociais da diocese Divino Espírito Santo no Município de Mineiros-Go, Brasil. Foram levantados dados sobre o conhecimento dos responsáveis quanto a conduta diária de higienização bucal de crianças de 0 a 4 anos. Dessa forma, após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade FUNEC - Santa Fé do Sul- SP (CAAE: 12422319.5.0000.5428), foi aplicado um questionário com 16 questões objetivas aos responsáveis (n=204). O fator em estudo foi o conhecimento sobre importância da dentição decídua, bem como os hábitos de higiene bucal das crianças de seis meses a quatro anos, informações como idade, escolaridade, renda e grau de parentesco dos responsáveis entrevistados também foram coletadas. A pesquisa foi composta por uma amostra não probabilística com os responsáveis de todas as crianças matriculadas nas creches. O questionário foi aplicado na forma de entrevista a todos que concordaram em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados foram inseridos e tabulados em um banco de dados, no programa Microsoft Excel ®2016, por meio da distribuição das frequências e porcentagens. Para a análise descritiva, utilizou-se o processo da observação de conteúdo, por meio da técnica de perquirição de categorias. Os resultados foram expressos em forma de tabelas e gráficos.

## RESULTADOS

Das 250 crianças matriculadas, 204 pais e/ou responsáveis compuseram a amostra deste presente trabalho. Em relação ao grau de parentesco dos responsáveis, houve predomínio das mães (69%), seguidos de pais (16%), avós (12%) e outros (3%) (Tabela 1). Quanto ao aspecto socioeconômico dos responsáveis revelou um predomínio da faixa etária entre 28 e 35 anos sendo que (27%) tinha o Ensino Médio completo e 36% tinham Ensino Superior completo (Tabela 2).

Tabela 1. Distribuição percentual quanto ao grau de parentesco

Grau de Parentesco	Frequência	
	n	%
Pai	32	16
Mãe	142	69
Avó ou Avô	24	12
Outros	6	3
Total	204	100

Tabela 2. Distribuição percentual quanto ao grau de escolaridade

Grau de Escolaridade	Frequência	
	n	%
Analfabeto	2	1
Ensino Fundamental Incompleto	10	5
Ensino Fundamental Completo	2	1
Ensino Médio Incompleto	32	15
Ensino Médio Completo	55	27
Ensino Superior Incompleto	31	15
Ensino Superior Completo	72	36
Total	204	100

A renda mensal apresentou uma variação, sendo a maioria considerada da classe média (Tabela 3).

**Tabela 3.** Distribuição percentual quanto à renda mensal

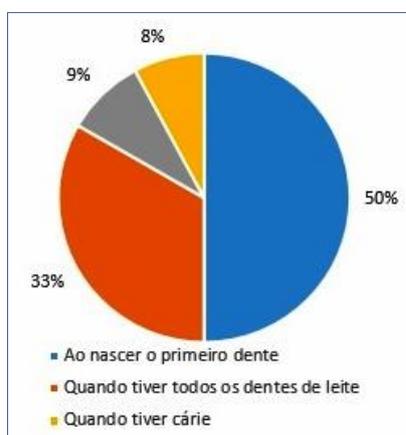
Renda Mensal Informada	Frequência	
	n	%
Nenhuma	6	3
Menos de 1 Salário Mínimo	28	14
Entre 1 e 2 Salários Mínimos	85	41
Entre 2 e 4 Salários Mínimos	67	33
Acima de 4 Salários Mínimos	18	9
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>

Em relação a principal doença que acomete a saúde bucal das crianças, 97% dos responsáveis sabem o que é cárie dentária, bem como 89% acreditam saber o que causa essa doença, mas somente 74% responderam certo que os fatores relacionados a cárie são ingestão de açúcares, má higiene e presença da bactéria, 22% acreditavam ser a má higiene e a ingestão de açúcares, 14% apenas a má higiene, 4% ingestão de açúcares e 8% presença da bactéria (Tabela 4).

**Tabela 4.** Conhecimento dos responsáveis sobre a doença cárie dentária

Questionamento	Respostas	n	%
Você sabe o que é cárie?	Sim	198	97
	Não	6	3
	<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
Você sabe o que causa da doença cárie?	Sim	182	89
	Não	22	11
	<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
Se sim, quais fatores estão relacionados a cárie?	Má Higiene	14	8
	Açúcares	4	2
	Bactérias	8	4
	Açúcares e má Higiene	22	12
	Açúcares, má higiene e bactérias	134	74
	<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

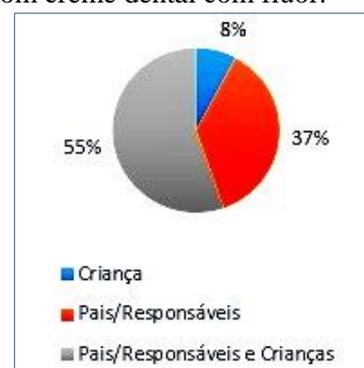
A visita ao dentista para 50% desses pais e/ou responsáveis deve acontecer no momento que nasce o primeiro dente. Já 33% acreditam que seja quando tiver todos os dentes de leite, 9% quando tiverem todos os dentes permanentes e 8% apenas quando tiver a doença cárie dentária (Figura 1). Dessa forma, 59% dos responsáveis já levaram a criança ao dentista, sendo que dessas crianças 81% foram para prevenção e 19% para tratamento.



**Figura 1:** Distribuição das respostas sobre o momento que precisa levar uma criança no dentista.

Todos os responsáveis mostraram conhecimento ao afirmarem que os dentes de leite são importantes bem como são dentes que precisam ser escovados. Relataram que as crianças escovam os

dentes e trocam de escova periodicamente, entretanto apenas 92% das crianças realizam essa escovação diariamente. E tal processo de escovação, em 55% dos indivíduos, é feita pela criança com ajuda dos responsáveis, 36% os pais que realizam essa escovação e em 8% as crianças (Figura 2). A frequência da escovação em 34% das crianças é feita três vezes ao dia, 48% duas vezes, 12% uma vez ao dia e 6% escovam quatro ou mais vezes diariamente (Figura 3). Essa escovação é realizada em 62% das crianças com creme dental com flúor.

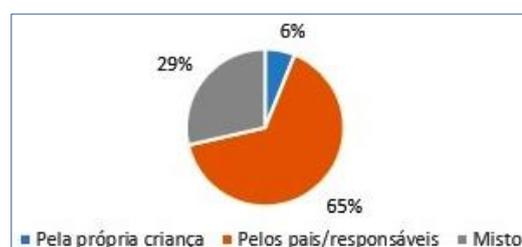


**Figura 2:** Distribuição das respostas sobre quem realiza essa escovação.



**Figura 3:** Distribuição das respostas sobre quantas vezes por dia a criança escova os dentes.

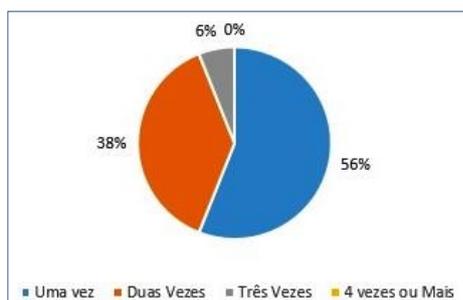
Quanto ao uso do fio dental, apenas 51% das crianças usam fio dental, sendo que em 65% dessas crianças os pais são responsáveis em passar o fio, em 29% esse uso é feito pela criança com ajuda dos pais e 6% as crianças passam sozinhas o fio dental (Figura 4).



**Figura 4:** Distribuição das respostas sobre quem passa o fio dental

A frequência do uso deste material em 56% das crianças é feita uma vez ao dia, 38% usam duas vezes e 6% três vezes ao dia (Figura 5). Em relação ao hábito alimentício que muitas vezes está relacionado ao desenvolvimento da doença cárie dentária, 71% das crianças fazem uso da mamadeira noturna, sendo que os conteúdos dessas mamadeiras eram em 50% apenas leite, 24% leite e açúcar, 16% leite e achocolatado e 10% leite, achocolatado e açúcar. Além disso, os responsáveis afirmaram que

76% das crianças já fazem ingestão de alimentos cariogênicos, como doces e refrigerantes (Tabela 5).



**Figura 5:** Distribuição das respostas sobre quantas vezes por dia a criança passa o fio dental

**Tabela 5.** Perfil do consumo de alimentos cariogênicos

Questionamento	Respostas	n	%
A criança faz isso de mamadeira noturna	Sim	145	71
	Não	59	29
	<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
Qual a composição da Mamadeira?	Apenas Leite	72	50
	Leite + açúcar	34	23
	Leite + achocolatado	25	17
	Leite + açúcar + achocolatado	14	10
	<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100</b>
A criança consome alimentos cariogênicos	Sim	155	76
	Não	48	24
	<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>100</b>
Se sim, com qual frequência	Raramente	42	27
	2x na semana	79	45
	4x na semana	14	9
	Todos os dias	30	19
	<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100</b>

## DISCUSSÃO

A respeito da utilização dos critérios e cuidados organizacionais, apesar das objeções como dificuldade de interpretação e subjetividade, a utilização de questionário para avaliação da percepção dos indivíduos quanto à saúde bucal tem sido recomendado<sup>10</sup>.

Os participantes eram, em sua maioria, as mães das crianças, com estado civil solteiro, com renda familiar se enquadrando em classe média e 78% tinham o Ensino Médio concluído, destes 36% Superior completo. A conscientização dos responsáveis sobre a importância da saúde bucal é notória, sendo que a maioria (74%) sabia as causas principais para o desenvolvimento da doença cárie dentária. Castro et al.<sup>11</sup> afirmaram que o estado civil das mães não interfere no fator higiene bucal dos filhos e sim o perfil socioeconômico e cultural destas.

Dentro do universo estudado, 59% já tinham levado a criança ao dentista, sendo a maioria de caráter preventivo. O baixo poder aquisitivo é potencializador de obstáculos à saúde e desta forma, pessoas vivendo em situações de risco não podem satisfazer suas necessidades básicas, a exemplo da higiene bucal. Neste sentido, existe maior predisposição à instalação da doença cárie em filhos de mães de baixa escolaridade<sup>12</sup>.

De acordo com o que a Academia Americana de Odontopediatria<sup>13</sup> especifica atualmente como ideal, os primeiros aconselhamentos devem acontecer aos pais no pré-natal odontológico, além de

recomendar que a primeira visita para avaliação bucal da criança deva ocorrer em torno do sexto mês de vida, com a erupção do primeiro dente, não ultrapassando o primeiro ano de idade. Metade da amostra tinha ciência da importância dessa visita, com finalidade de manutenção da saúde bucal, por meio de ações preventivas, abrangendo as intervenções não invasivas.

Para manutenção diária da saúde bucal, a totalidade das crianças possuía escova de dente e realizava essa escovação pelo menos uma vez por dia. Ressalta-se que para uma escovação adequada de crianças em idade pré-escolares, menores de 7 anos, a colaboração dos pais na supervisão desse ato é imprescindível<sup>14</sup>. O acompanhamento dos pais e/ou responsáveis durante a higienização bucal se deu apenas em 55% das crianças, evidenciando que os pais se atentam à necessidade de estimular a criança nesse momento e finalizar a escovação para terem certeza de uma boa higiene.

Além disso, 61% das crianças usam dentífrico fluoretado, aumentando a necessidade dessa supervisão na escovação, de forma a controlar a quantidade utilizada de pasta dental e evitar a deglutição<sup>15</sup>. O uso de dentífricos com flúor em crianças de baixa idade deve ser usado com cautela devido ao risco de toxicidade crônica da criança<sup>16</sup>.

No que se diz respeito ao uso do fio dental, metade das crianças fazem o uso, no entanto sabe-se que é de total responsabilidade dos pais empregar esse tipo de higienização, estando a maioria ciente disso (65%). Segundo a literatura, o uso de fio dental está presente na rotina das crianças de acordo com a alta escolaridade e o fator renda dos pais, por tratar-se à uma classe bem posicionada na hierarquia social<sup>17</sup>.

A ingestão de alimentos cariogênicos associada a falta de higienização constituem fator de risco à cárie nas crianças. A amamentação noturna deve ser evitada após a erupção dos primeiros dentes decíduos<sup>18</sup>, pois o leite fermenta e fica por um longo tempo na cavidade bucal e a falta de higienização durante a noite contribui para o aparecimento da cárie. A maioria dos responsáveis (76%) afirmaram que as crianças já consomem doces e refrigerantes, sendo um hábito inadequado e que constitui fator de risco para estabelecimento de cárie precoce<sup>19</sup>.

O cuidado preventivo com as crianças na primeira infância é a maneira mais eficaz e simples de se evitar o surgimento e a evolução das doenças bucais. Sendo assim, os pais ou responsáveis precisam estar preparados e com conhecimento suficiente para aplicar os cuidados necessários com a higiene bucal de suas crianças. Dentre as várias formas que a equipe de saúde bucal pode atuar para propiciar saúde, a educação e sensibilização ocupam lugar de destaque, pois, por meio delas, procura-se incluir hábitos saudáveis no cotidiano dos indivíduos.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que, o conhecimento dos pais e/ou responsáveis sobre a importância da prática de higienização bucal influencia na qualidade de vida dos seus filhos. Práticas simples de prevenção possibilitam o desenvolvimento da dentição decídua saudável, no entanto essas informações precisam ser passadas aos responsáveis, demonstrando a necessidade de se intensificar ações de educação, promoção e motivação em saúde, principalmente para os pais e/ou responsáveis das crianças, oferecendo qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Lunt RC, Law DB. A review of the chronology of eruption of deciduous teeth. *J Am Dent Assoc.* 1974;89(4):872-9.
2. Figueiredo JR. A odontopediatria e suas relações. *Rev Racine.* 1998;42:22-5.
3. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
4. Âlcantara TL, Batista MJ, Gibilini C, Ferreira NP, Sousa MLRRPG. Fatores associados à saúde bucal de pré-escolares inseridos em programa educativo preventivo no município de Piracicaba/SP. *RPG Rev Pós Grad.* 2011;18:102-9.
5. Faustino Silva DD, Ritter F, Nascimento IM, Fontanive PVN, Persici S, Rossoni E. Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepção e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de porto Alegre,RS. *Rev. Odonto Ciênc.* 2008;23(4):375-79.
6. Silva CM, Basso DF, Locks A. Alimentação na primeira infância: Abordagem para a promoção da saúde bucal. *Rev Sul-Bras Odontol.* 2010;7(4):458-65
7. Navarro MLR, Reyes SS, Araujo MEF, Zavala VHGS. Prevalencia y grado de gingivitis asociada a placa dentobacteriana en niños. *Nova Scientia,* 2014;6(2):190-218.
8. Bentley E. Dental health. I. Views about preventive dental care for infants. *Health Visitation.* 1994;67(3):88-9.
9. Ripa LW. Nursing caries: a comprehensive review. *Pediatr Dent.* 1988 Dec;10(4):268-82.
10. Schwarz N. Assessing frequency reports of mundane behaviors: contributions of cognitive psychology to questionnaire construction. In: Hendrick C, Clark MS. *Research methods in personality and social psychology.* London: Sage Publications; 1990. p. 98-119.
11. Castro LA, Teixeira DLS, Modesto A. A influência do perfil materno na saúde bucal da criança: relato de caso. *JBP J bras odontopediatria odontol bebê.* 2002;5(23):70-4.
12. Nowak AJ, Warren JJ. Infant oral health and oral habits. *Pediatr Clin North Am.* 2000;47(5):1043-66, vi.
13. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent.* 2006;27(7 Suppl):31-3.
14. Cangussu MCT, Narvai PC, Fernandes RC, Djezhian V. A fluorose dentária no Brasil: uma revisão crítica. *Cad Saúde Pública.* 2002;18(1):7-15.
15. Warren JJ, Levy SM. A review of fluoride dentifrice related to dental fluorosis. *Pediatr Dent.* 1999;21(4):265-71.
16. Batista MDE, Valença AMG. Dentifrícios fluoretados e sua utilização em crianças. *Arq Odontol.* 2004;40(2):127-37.
17. Peres MA, Latorre MRDO, Sheiham A, Peres KG, Barros FC, Hernandez PG et al. Effects of social and biological factors on dental caries in 6-year-old children: a cross sectional study nested in a birth cohort in Southern Brazil. *Rev bras epidemiol.* 2003;6(4):293-306.
18. American Academy of Pediatric [homepage na internet]. Chicago: Oral Health Policies: Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies; 1978.
19. Ramos BC, Maia LC. Cárie tipo mamadeira e a importância da promoção de saúde bucal em crianças de 0 a 4 anos. *Rev Odontol Univ São Paulo.* 1999;13(3):303-11.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

### Carla Oliveira Favretto

Departamento de Odontopediatria  
Faculdade Morgana Potrich – FAMP  
Endereço: Av. Antônio Carlos Paniago, S/N, Campus II  
Centro, Mineiros - GO, 75830-000  
Telefone: (66) 99910-7494  
Email: carla.favretto@gmail.com

Submetido em 02/12/2019

Aceito em 20/04/2020