

DOENÇA CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

CARIES DISEASE IN EARLY CHILDHOOD

Stephanny Luise Belfort Leal*
Vitória Marques Calazans**
Dalyla Freire***

RESUMO

A cárie é a doença mais prevalente no mundo, embora tenha considerável progresso em seu controle e tratamento, ela persiste causando dor, ansiedade, limitações funcionais, e desvantagens sociais devido a perda de dentes. Este trabalho tem como objetivo, realizar uma revisão de literatura, analisar e discutir as causas e prevenção da cárie na primeira infância. Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. Dentre as causas que levam a manifestação estão o interrompimento do aleitamento antes do período adequado, devido à falta de conhecimento dos benefícios que o leite materno tem, introdução precoce da sacarose na dieta das crianças e o consumo de açúcar antes dos 6 meses de idade, falta de higiene bucal, hábitos e preferências alimentares desenvolvidos na primeira infância e o perfil socioeconômico familiar. É possível perceber como a influência do meio é relevante em relação aos reflexos que a criança terá na saúde bucal na primeira infância.

Palavras chaves: Cárie; Infância; Cárie Precoce na infância.

ABSTRACT

The disease is transmitted in the world, although it is beneficial in its control, it has more education, more prevalent, more prevalent and educational in the world, due to an adequate treatment to its teeth. This work aims to carry out a literature review, study and study the causes and prevention of caries in early childhood. Searches were carried out in PubMed, Scielo and Lilacs databases. Among the causes that lead to the disclosure are knowing the interruption before the appropriate period, due to the lack of milk before the introduction, beginning of sucrose in the children's diet and the consumption of sugar from 6 months of age, lack of 6 months of age oral hygiene, the creation of early childhood education and family socioeconomic education. It is realizing how the influence of the environment is relevant in relation to the reflexes that the child will have on oral health in early childhood.

Keywords: Caries; Childhood; Early caries in childhood

* Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni - e-mail: stephannybelfortleal@hotmail.com – graduando em Odontologia

** Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni– e-mail: vmarquescalazans@gmail.com – graduando em Odontologia

*** Rede de Ensino Doctum – Unidade Teófilo Otoni – e-mail: prof.dalyla.freire@doctum.edu.br - Odontologia com Especialização em Endodontia

1 Introdução

A cárie é a doença infectocontagiosa mais prevalente no mundo, embora tenha considerável progresso em seu controle e tratamento, ela persiste, causando dor, ansiedade, limitações funcionais e desvantagens sociais devido a perda de dentes.

Para sua prevenção, é necessário conhecer seus aspectos etiológicos e fatores de risco relacionados ao seu desenvolvimento. Seu controle e reversão são possíveis se diagnosticados precocemente, que é a presença de uma mancha branca no esmalte do dente, sem cavidade. Se na avaliação oral tiver cavidades, há necessidade de tratamento restaurador e preventivo para corrigir as condições que levaram ao seu desenvolvimento.

Os hábitos adquiridos nos primeiros anos de vida influenciam muito ao longo de nossas vidas. O consumo excessivo de sacarose associada a má higienização bucal é um dos fatores de risco principais para o surgimento da cárie. Estudos apontam que a nutrição adequada principalmente durante os dois primeiros anos de vida é essencial para a saúde em longo prazo, escolhas inadequadas nesse período impactam a saúde da criança.

A família tem grande influência na definição do comportamento de saúde bucal e desempenha um papel vital no desenvolvimento dos hábitos e conhecimentos da criança. Os pais das crianças devem receber informações sobre fatores cariogênicos, dieta e a importância da prevenção da cárie na primeira infância.

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura, avaliar a etiologia da cárie na primeira infância, bem como os métodos preventivos para diminuição dos altos níveis que constam ainda nos dias atuais.

2 Referencial Teórico

2.1 Cárie Dentária

A cárie dentária é entendida como uma doença infecciosa, pós-eruptiva, fortemente influenciada pela dieta, que quase sempre se caracteriza pela destruição

progressiva e centrípeta dos tecidos dentários mineralizados. (POMINI et al., 2018; BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).

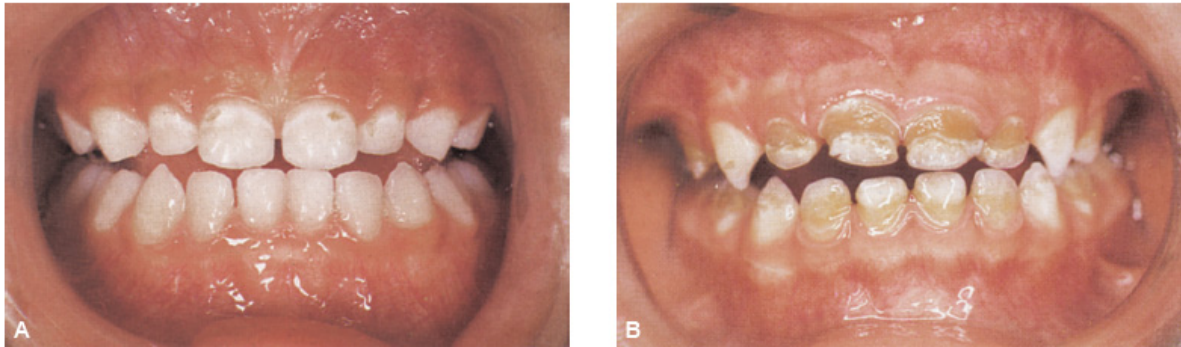


Figura 1: Estágios iniciais da cárie na primeira infância.

Fonte: Guedes-Pinto, 2016

É uma doença multifatorial, resultante da interação do substrato dentário com os microrganismos do hospedeiro, que são modificados por alguns fatores como, tempo, composição e frequência da dieta, saliva (fluxo, composição e capacidade tampão), presença de flúor, condições socioeconômicas e hábitos comportamentais do meio que o indivíduo está inserido (MIYATA, 2014).

A presença de manchas brancas na cervical é o primeiro sinal clínico da cárie (CARVALHO et al., 2022), identificar a doença logo no início é o meio mais eficaz para um tratamento menos invasivo. Se não tratada no início ela vai evoluir com a presença da bactéria *Streptococcus mutans* (COLAK et al., 2013; TUNGARE E PARANJPE, 2018), principal causadora da cárie.

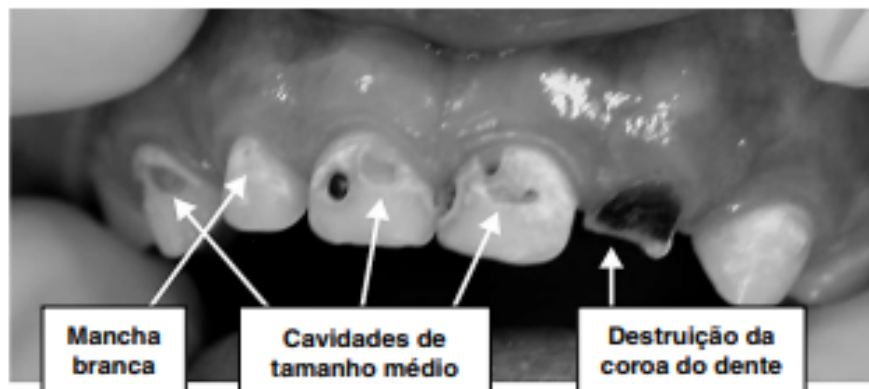


Figura 2: Aspecto clínico da cavidade bucal de uma criança de 4 anos de idade com cárie de primeira infância.

Fonte: Losso EM et al, 2009

2.2 Cárie na Primeira Infância

A cárie da primeira infância é determinada pela presença de um ou mais dentes cariados, perdidos ou restaurados, antes dos 71 meses de vida (American Academy of Pediatrics, 2008), ela gera sérias consequências para as crianças como dor, infecções e abscessos e, ainda, atraso no crescimento, problemas nutricionais e de sono, baixa autoestima, além de prejuízo no rendimento escolar (ALVES *et al.*, 2022).

A cárie de primeira infância afeta a dentição decídua de crianças na idade de 0 a 6 anos, contudo, Pomin ressalta que a prevalência da doença cárie está relacionado com criança na faixa etária entre 24 e 36 meses (Pomini et al., 2018).

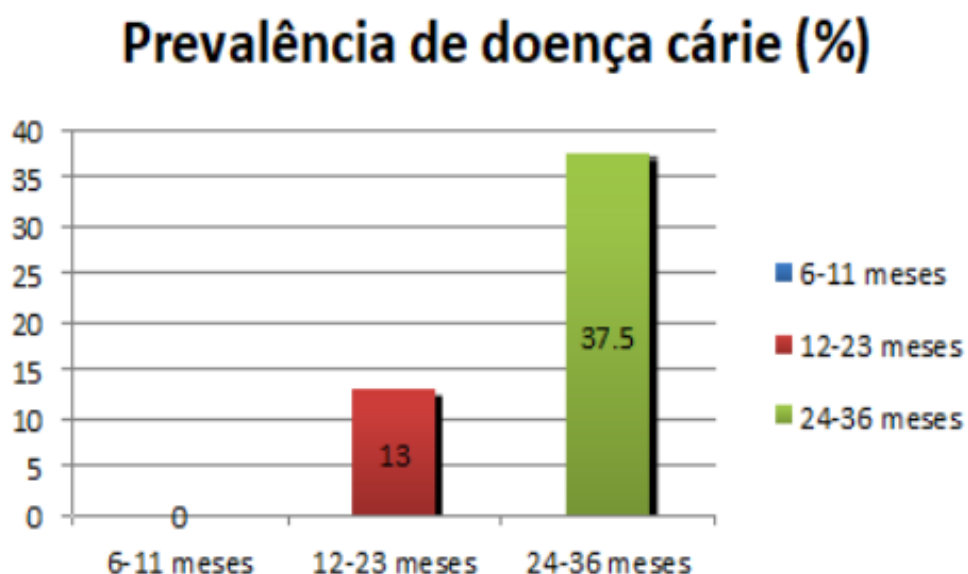


Figura 3: Porcentagem de crianças com doença cárie por faixa etária.

Fonte: Pomini et al., 2018

Seus estágios são divididos em: leve quando há cárie em pelo menos um dos incisivos superiores ou primeiros molares superiores, moderada quando há cárie na superfície vestibular de um dos dois primeiros molares inferiores e severa quando

várias superfícies dentárias são afetadas. (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).



Figura 4: Primeiro molar decíduo com lesão de cárie em criança com 14 meses de idade.

Fonte: Guedes-Pinto, 2016

Alguns tratamentos são indicados, sendo um deles o uso de um cariostático (diamino fluoreto de prata), que promove a morte bacteriana, paralisa as lesões cariosas, bloqueando os túbulos dentinários com íons de prata (DE MARIA, 2020). Outro tratamento é a fluoroterapia, que é mais simples e menos invasiva, pois ao manter o ambiente bucal com a presença de flúor, garante melhor remineralização dos dentes acometidos pela cárie (SILVA ET AL., 2015).

2.3 Dieta

A cárie precoce na infância também é conhecida como cárie de mamadeira e está relacionada a hábitos inadequados (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021). Hábitos como o uso irrestrito de mamadeira com líquidos fermentáveis, principalmente durante o período noturno, estão associados ao desenvolvimento da cárie na infância. Dentre os hábitos familiares, os que mais contribuem para o desenvolvimento da doença são dormir logo após o uso da mamadeira sem a posterior higiene dental da criança, dificuldade na higiene dental da criança e manter

líquidos na boca por período prolongado, principalmente durante o sono (LOPES *et al.*, 2020).

O interrompimento do aleitamento antes do período adequado está dentre as causas que levam a manifestação da cárie. Segundo o Ministério da saúde a amamentação até os 6 meses de idade deve ser a única fonte de nutrição. É indicada a inclusão gradual de alimentos sem sacarose, após os 6 meses de idade (MATERNO; COMPLEMENTAR). Devido à falta de conhecimento dos benefícios que o leite materno tem, muitas mães acabam por introduzir precocemente a sacarose na dieta das crianças. (ASSIS DE PAULA *et al.*, 2019).

A dieta cariogênica é um dos fatores determinantes para o desenvolvimento da cárie na primeira infância (DIAS *et al.*, 2019). A alimentação do primeiro ano de vida define os hábitos e as preferências alimentares futuras da criança, isso traz implicações para a saúde nutricional (ASSIS DE PAULA *et al.*, 2019). Um fator que pode ser considerado muito importante para a redução das lesões cariosas é a criança desde cedo ser apresentada a hábitos saudáveis, pois possivelmente irá levar esses hábitos para toda a vida (DIAS *et al.*, 2019).

2.4 Métodos Preventivos

A American Academy of Pediatric Dentistry sugere que a prevenção da cárie seja iniciada com a conscientização da gestante, tanto sobre os cuidados com a higiene bucal, como de dieta, como ainda no acompanhamento do bebê no consultório odontológico, não devendo a primeira consulta demorar para além dos 6 meses de vida da criança, sendo essencial com a erupção do primeiro dente. (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).



Figura 5: Orientação sobre a higiene bucal em crianças de 1 a 3 anos.

Fonte: Guedes-Pinto, 2016

A higiene bucal é um dos parâmetros decisivos para a evolução da cárie (MIYATA, 2014). A família está diretamente ligada no comportamento de saúde oral da criança e tem papel fundamental no desenvolvimento dos hábitos nocivos da criança (POMINI et al., 2018). Crianças de 0 a 6 anos de idade não percebem a importância da escovação, elas têm dificuldade para uma permanente remoção do biofilme dentário, diante disso é necessário que a criança tenha assistência e seja orientada para que haja redução dos riscos de desenvolvimento da Cárie Precoce da Infância. (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021).

Filhos de mães em condições socioeconômicas desfavoráveis têm maior incidência de cárie dentária (POMINI et al., 2018). Fatores socioeconômicos em que a criança está inserida implica diretamente nos hábitos alimentares deletérios e na higienização oral precária (Barbosa de Andrade et al., 2015). Estudos mostram que mães de baixa escolaridade e famílias de baixa renda têm uma dieta menos saudável e muitas vezes comem alimentos com maior teor de sacarose (DIAS et al., 2019).

Saúde e boas condições na dentição decídua são essenciais para o bem-estar geral da criança. Não é exagero afirmar que os pais são completamente responsáveis pelos cuidados para a manutenção da saúde bucal dos seus filhos, são deles que as crianças vão receber informações e exemplos em relação aos

hábitos e estilo de vida, por isso os cuidados de saúde bucal dos pais influenciam a saúde bucal dos filhos. (MIYATA, 2014)

Estimular a higiene bucal entre a população de baixo nível socioeconômico por meio da educação é um meio de transformação social, onde reformula os hábitos de higiene e melhora a autoconfiança. A comunicação verbal, é um meio simples e direto de modificar satisfatoriamente o comportamento de um indivíduo em relação ao controle do biofilme. (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021). A literatura sugere que crianças em vulnerabilidade social podem apresentar redução na prevalência da doença cárie caso sejam alvo de abordagens preventivas, tendo em vista que a educação em saúde bucal, quanto mais cedo for abordada, melhor será sua efetividade para manutenção e prevenção de doenças. (POMINI et al., 2018).

3. Metodologia

Este estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica, que ressalta a doença cárie na infância, seu fator etiológico e métodos preventivos encontrados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs. Foram pesquisados 26 artigos utilizando a palavra-chave: “cárie na primeira infância”. Os critérios utilizados foram: artigos completos publicados em inglês e português, no período de até 7 anos.

4. Discussão

A cárie de primeira infância, é a forma mais grave manifestada da doença cárie (DIAS *et al.*, 2019). Ela causa grande destruição nos dentes decíduos (LOSSO et al., 2009; DIAS *et al.*, 2019), impactando de maneira significativa a vida das crianças, pois tem sérias consequências como dor (LOSSO et al., 2009; DIAS *et al.*, 2019), dificuldade para dormir, prejuízo à estética (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021), alteração na fonação e dificuldade na mastigação (TESCH *et al.*, 2007; DIAS *et al.*, 2019; BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021), alteração na alimentação da criança, danos psicológicos em razão da destruição parcial ou até mesmo total dos dentes (BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021), mudanças no

comportamento escolar e social, além de poder interferir na dentição permanente (TESCH *et al.*, 2007; LOSSO *et al.*, 2009; DIAS *et al.*, 2019).



Figura 6: Aleitamento materno

Fonte: Fiocruz, 2017

Sabendo que a cárie é dependente da junção do biofilme com o açúcar (DIAS *et al.*, 2019), pode-se afirmar então que a alimentação tem papel fundamental no desenvolvimento da cárie na primeira infância (MIYATA, 2014; DIAS *et al.*, 2019). Bonfim, aponta que o aleitamento materno em livre demanda com duração superior há 6 meses seria um pilar para propagação da cárie (BOMFIM *et al.*, 2022). Contudo, estudos recentes afirmam que a amamentação é um mecanismo de proteção contra a cárie e outras doenças sistêmicas (DENENISH *et al.* 2020; BOMFIM *et al.*, 2022). Por isso orientações quanto à alimentação como a importância do aleitamento materno exclusivo nos 6 primeiros meses de vida da criança e a inclusão gradual de alimentos sem sacarose é de extrema importância para a manutenção do equilíbrio e da saúde bucal e geral da criança (MATERNO COMPLEMENTAR; FERREIRA FILHO *et al.*, 2021).

Os menores índices de cárie estão relacionados com as crianças que recebem cuidados e valores do núcleo familiar (LOSSO EM *et al.*, 2009). Crianças que recebem a conscientização a respeito da cárie possuem menores índices de desenvolvê-la (Nóbrega AV *et al.* 2019), com isso a orientação aos responsáveis é uma medida que visa promover mudanças de hábitos alimentares e higiene oral, que

irá influencia a criança por toda a vida (GISLON et al., 2017; BERNARDES; DIETRICH; FRANÇA, 2021). Todavia, para modificar os fatores de risco é preciso alertar aos pais sobre a necessidade da adoção de medidas preventivas que auxiliem no controle da doença (LOSSO EM et al, 2009; DOS SANTOS SP; VIEIRA GO; SCAVUZZI AIF; GOMES FILHO IS.,2016).

A prevenção é simples e barata, porém exige esforço do núcleo familiar (Nóbrega AV et al. 2019). Por ser determinada por fatores comportamentais orientações quanto aos hábitos alimentares, escovação antes de dormir e após as refeições e visitas odontológicas desde os 6 meses de vida são fundamentais para a manutenção da dentição decídua, acompanhamento da dentição mista e controle da cárie. (LOSSO EM et al, 2009; GISLON et al., 2017; DIAS et al., 2019).

Logo são medidas preventivas, as consultas odontológicas entre os 6 meses e 1 anos de idade, evitar o uso de mamadeiras com líquido fermentáveis antes de dormir, não compartilhamento de talheres e não assoprar alimentos antes de oferecê-lo a criança (LOSSO EM et al, 2009).

5 Considerações Finais

A influência do meio é relevante em relação aos reflexos que a criança terá na saúde bucal na primeira infância. A cárie é um problema ainda presente, que afeta muitas crianças e tem uma incidência altamente relacionada à má alimentação, consumo de açúcar e outras substâncias relacionadas, e mais ainda à deficiência de cuidado e informação dentro do meio familiar.

A conscientização da higiene bucal e da adequada nutrição, reforça sua importância principalmente durante os dois primeiros anos de vida, uma vez que esse período é essencial para a saúde da criança em longo prazo.

Referências

American Academy of Pediatrics (2008). Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatric dentistry*, 30, 40-43

ALVES, Iohanna Karen Albuquerque et al. Proteínas salivares e cárie na primeira infância: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5,

e29311521745, 2022. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21745>. Acesso em: 05 nov. 2022.

ANDRADE, Carolina Barbosa De *et al.* Conhecimento de pais/responsáveis sobre a cárie dentária na primeira infância. *Odonto (São Bernardo do Campo)* 23(45-46): 29-36, 2015. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909222>. Acesso em: 05 nov. 2022.

ASSIS DE PAULA, B.; FREIRE-MAIA, J.; ANTÔNIO MARTINS JÚNIOR, P.; BARTOLOMEO FREIRE-MAIA, F. Introdução precoce da sacarose está associada à presença de cárie dentária em bebês. *Arquivos em Odontologia*, v. 55, 2019. Disponível em:
<https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/12304>. Acesso em: 19 nov. 2022.

BERNARDES, A. L. B.; DIETRICH, L.; FRANÇA, M. M. C. de F. Early childhood caries or early childhood caries: a narrative review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 14, 2021. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22093>. Acesso em: 05 nov. 2022.

BOMFIM, V. V. B. da S.; MUNIZ, A. B.; BRAVO, A. F.; CABRAL, E. C. C.; SANTOS, A. L. L.; ARAÚJO, P. da C.. Myths and evidence of the relationship between breast milk and tooth decay. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e189111228613, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.28613. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28613>. Acesso em: 19 nov. 2022.

Carvalho WC, Lindoso TKN, Thomes CR, et al. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *International Journal of Science Dentistry [Internet]*. 2022 [citado 12 de maio de 2022] ;2(58):508.

Colak H, Dülgergil CT, Dalli M, Hamidi MM. Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments. *Journal of Natural Science, Biology and Medicine [Internet]*. 2013 [citado 28 de maio de 2022] ;4(1):2938.

DA SILVA, P. D. C.; GIFFONI, T. C. R.; MATSUURA, E.; FRANZIN, L. C. D. S.; PROGIANTE, P. S.; GOYA, S. Cárie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento: revisão de literatura. *Uningá Review*, [S. l.], v. 24, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1715>. Acesso em: 20 nov. 2022.

Devenish G, Mukhtar A, Begley A, Spencer AJ, Thomson WM, Ha D, Do L, Scott JA. Early childhood feeding practices and dental caries among Australian preschoolers. *Am J Clin Nutr*. 2020 Apr 1;111(4):821-828. doi: 10.1093/ajcn/nqaa012. PMID: 32047898.

De Maria BKP. Diamino fluoreto de prata na cárie de mamadeira [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade de Taubaté Faculdade de Odontologia; 2020 [citado 25 de maio de 2022].

DIAS, Thais Kely Da Silva Dias *et al.* Cárie na primeira infância e qualidade de vida de pacientes de zero a 3 anos. *Revista Uningá*, [S. l.], v. 56, n. S3, p. 192–201, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/971>. Acesso em: 05 nov. 2022.

FERREIRA FILHO, Mário Jorge Souza *et al.* A importância da higiene bucal do bebê de zero a um ano de idade: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.2, p. 13086-13099, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/24299>. Acesso em: 05 nov. 2022.

GUEDES-PINTO, Antonio C. *Odontopediatria*, 9ª edição. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2016. 9788527728881. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527728881/>. Acesso em: 22 nov. 2022.

GISLON, Luciane Campos *et al.* Conhecimento de mães sobre saúde bucal na infância. *Journal of Oral Investigations*, Passo Fundo, v. 6, n. 2, p. 10-20, 2017. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/JOI/article/view/2081>. Acesso em: 05 nov. 2022.

LOPES, Luciana Pontes Barros *et al.* Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie severa da infância: relato de caso. *Arch Health Invest*, v. 9, n. 6, p. 507–512, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v9i6.4902>. Acesso em: 05 nov. 2022.

LOSSO, Estela M. *et al.* Cárie precoce e severa na infância: uma abordagem integral. *Jornal de Pediatria* [online], v. 85, n. 4, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000400005>>. Acesso em: 05 nov. 2022.

MATERNO, A.; COMPLEMENTAR, A. MINISTÉRIO DA SAÚDE SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_a_limentacao.pdf

MENDES, Haroldo José *et al.* Cárie dentária e desigualdades socioeconômicas no Brasil. *Rev. Saúde.Com*; 12(1): 454-462, 2016. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/391>. Acesso em: 05 nov. 2022.

MIYATA, L. B. Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie severa da infância: relato de caso. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas* 2014;68(1):22-9.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Social aspects of dental caries in the context of mother-child pairs. *Journal of Applied Oral Science* [online]. 2014, v. 22, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-775720130122>. Acesso em: 05 nov. 2022.

NÓBREGA, Adriana Vasconcelos Da *et al.* Impacto da cárie dentária na qualidade de vida de pré-escolares mensurado pelo questionário PedsQL. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(11):4031-4041, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.04712018>. Acesso em: 05 nov. 2022.

OLIVEIRA, P. M. C. Cárie da primeira infância - fatores associados e efetividade da aplicação tópica profissional de fluoretos. 2016. 94 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

POMINI, M, C. *et al.* Prevalência de cárie em bebês e sua relação com o conhecimento e hábitos das mães. *Arq. odontol*, p. 1–9, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3744>. Acesso em: 5 nov. 2022.

SANTOS, Susana Paim dos; VIEIRA, Graciete Oliveira; SCAVUZZI, Ana Isabel Fonseca e GOMES FILHO, Isaac Suzart. Práticas alimentares e cárie dentária - uma abordagem sobre a primeira infância. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* [online]. 2016, vol.70, n.1, pp. 12-18. ISSN 0004-5276.

TESCH, Flávia Cariús *et al.* Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Saúde Pública*, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100003>. Acesso em: 05 nov. 2022.

Tungare S, Paranjpe AG. Early Childhood Caries. [Updated 2021 Aug 16]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [citado 28 de maio de 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535349/>

Ventura, S. P. F. (2016). A influência dos hábitos parentais no aparecimento de Cárie Precoce da Infância grave. Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária, Universidade Fernando Pessoa, Porto. <http://docplayer.com.br/88082465-A-influencia-dos-habitos-parentais-no-aparecimento-de-carie-precoce-da-infancia-grave.html>.