

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA

“PAULA SOUZA” ETEC “RODRIGUES DE ABREU”

Técnico em Saúde Bucal

ADRIANA ARAÚJO

EMANUELLY LIMÃO

LETICIA R. GONÇALVES

SARA LOPES

**PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: O PAPEL
DA FAMÍLIA E DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL**

BAURU

2025

ADRIANA ARAÚJO
EMANUELLY LIMÃO
LETICIA R. GONÇALVES
SARA LOPES

**PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: O PAPEL
DA FAMÍLIA E DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Saúde Bucal da ETEC “Rodrigues de Abreu”, orientado pela Profa. Ana Virginia Santana Sampaio Castilho, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Saúde Bucal.

BAURU
2025

ARAÚJO, A; LIMÃO E; GONÇALVES LR; LOPES S. **PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: O PAPEL DA FAMÍLIA E DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL.** Trabalho de Conclusão de Curso Técnico em Saúde Bucal – ETEC “Rodrigues de Abreu”, sob a orientação da Profa. Ana Virginia Santana Sampaio Castilho. Bauru, 2025.

RESUMO

A saúde bucal na infância é determinante para o desenvolvimento integral da criança, influenciando aspectos físicos, psicológicos e sociais. Este trabalho teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a importância da promoção da saúde bucal na primeira infância, destacando o papel da família, das instituições de ensino e da equipe odontológica, especialmente do Técnico em Saúde Bucal (TSB), na formação de hábitos saudáveis e na prevenção da cárie precoce. A pesquisa, de caráter descritivo e qualitativo, baseou-se em publicações entre 2020 e 2025, disponíveis em bases científicas e documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Os resultados evidenciam que a cárie precoce na infância continua sendo um importante problema de saúde pública, fortemente relacionado a fatores comportamentais e socioeconômicos, mas amplamente evitável por meio de educação em saúde, acompanhamento precoce e participação familiar. Constatou-se que a atuação integrada entre cirurgião-dentista e TSB é fundamental para a execução de ações preventivas e educativas, especialmente em creches e escolas. Conclui-se que o fortalecimento das políticas públicas e a capacitação contínua dos profissionais de saúde bucal são estratégias essenciais para garantir uma infância mais saudável, com menor prevalência de doenças e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde bucal, Odontopediatria e Promoção de saúde.

ARAÚJO, A; LIMÃO E; GONÇALVES LR; LOPES S. **Promoting oral health in early childhood: The role of the family and the oral health team.** Completion of the Technical Course in XXXX – ETEC “Rodrigues de Abreu”, in under the guidance of the Teacher xxxx. Bauru, 2025.

ABSTRACT

Oral health in childhood is crucial for a child's overall development, influencing physical, psychological, and social aspects. This study aimed to analyze, through a literature review, the importance of promoting oral health in early childhood, highlighting the role of the family, educational institutions, and the dental team, especially the Dental Hygienist (DHT), in the formation of healthy habits and the prevention of early childhood caries. The descriptive and qualitative research was based on publications between 2020 and 2025, available in scientific databases and official documents from the Ministry of Health and the World Health Organization. The results show that early childhood caries remains a significant public health problem, strongly related to behavioral and socioeconomic factors, but largely preventable through health education, early monitoring, and family participation. It was found that integrated action between dentists and DHTs is fundamental for the implementation of preventive and educational actions, especially in daycare centers and schools. It is concluded that strengthening public policies and providing continuous training for oral health professionals are essential strategies to ensure a healthier childhood, with a lower prevalence of diseases and a better quality of life.

Keywords: Oral health, Pediatric dentistry, and Health promotion.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. METODOLOGIA
3. RESULTADOS
 - 3.1. Saúde bucal na primeira infância
 - 3.2. Fatores de risco para a cárie precoce
 - 3.3 Influência da família e da escola
 - 3.4. O papel do cirurgião-dentista e do técnico em saúde bucal (TSB)
 - 3.5. Políticas públicas e programas preventivos
4. DISCUSSÃO
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS
6. REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal na infância é determinante para o desenvolvimento físico, psicológico e social das crianças, influenciando diretamente a autoestima, a interação social e o desempenho escolar. Trata-se de um processo multifatorial, influenciado por fatores sociais, culturais, econômicos, ambientais, práticas familiares e acesso aos serviços de saúde (Alamoudi et al., 2023; Folayan et al., 2022).

A primeira infância constitui um período crítico para a formação de hábitos de higiene e alimentação, sendo a prevenção o eixo central das ações em saúde. Problemas bucais não tratados nessa fase podem persistir ao longo da vida, favorecendo o aparecimento de doenças periodontais, perdas dentárias e impactos sobre a saúde sistêmica. Entre os agravos mais prevalentes, destacam-se a cárie precoce, a gengivite e as más oclusões, que comprometem a mastigação, a fala e o bem-estar geral da criança (Alves et al., 2025; Elgasmi et al., 2025; SB Brasil, 2022). Estratégias preventivas eficazes incluem a orientação parental, visitas odontológicas precoces, uso supervisionado de flúor e políticas públicas voltadas à promoção da saúde bucal (Silva; Vera, 2024; Rodrigues; Vale, 2025).

Desde o nascimento, a criança estabelece uma relação de interdependência com o ambiente, sendo a família o principal agente mediador de seu desenvolvimento físico, emocional e social (Siqueira et al., 2024). Evidências recentes mostram que o conhecimento dos pais sobre higiene oral, dieta e prevenção está diretamente associado à menor incidência de cárie precoce e melhores desfechos de saúde bucal. O engajamento familiar nas rotinas de escovação e alimentação saudável é determinante para a formação de comportamentos duradouros (Han et al., 2025; Melo; Machado; Rizzotto, 2023).

O atendimento odontológico entre 0 e 36 meses é considerado essencial para a promoção da saúde e o bem-estar infantil. Nessa etapa, a criança ainda não possui coordenação motora fina nem maturidade psicológica suficientes para realizar a higiene bucal de forma autônoma (Siqueira et al., 2024; da Silva, Souza, 2022). O odontopediatra e o Técnico em Saúde Bucal (TSB), em parceria com os pais, têm papel fundamental na promoção da saúde bucal infantil, orientando sobre higiene oral, aleitamento, uso de mamadeiras e chupetas, introdução alimentar saudável e prevenção da cárie precoce (Praxedes et al., 2023; CFO, 2009; Han et al., 2025).

Apesar das recomendações, observa-se que a primeira consulta odontológica ainda ocorre de maneira tardia, geralmente motivada por dor ou presença de lesões, o que limita as ações preventivas (Maklennan et al., 2024). O TSB, por atuar diretamente

em escolas, creches e unidades básicas de saúde, possui papel estratégico nas ações educativas e na aproximação das famílias com os serviços de saúde (CFO, 2009).

Políticas públicas têm papel central na ampliação do acesso aos serviços odontológicos desde a infância. Essas iniciativas promovem ações educativas, acompanhamento do desenvolvimento dentário e prevenção de doenças bucais. Além disso, programas comunitários de fluoretação da água, aplicação de selantes e campanhas educativas direcionadas a pais e cuidadores são fundamentais para reduzir desigualdades e melhorar a qualidade de vida da população pediátrica (Folayan et al., 2025; Brasil, 2022).

Diante desse contexto, este trabalho se justifica pela necessidade de reforçar a importância do cuidado odontológico desde os primeiros anos de vida, ressaltando o papel da família, do odontopediatra, do Técnico em Saúde Bucal e das políticas públicas na criação de hábitos saudáveis e na redução das desigualdades em saúde. Essa abordagem contribui não apenas para o avanço científico, mas também para a prática profissional voltada à promoção da saúde e ao bem-estar das crianças.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e qualitativo, com o objetivo de reunir e analisar informações atualizadas sobre a promoção da saúde bucal na primeira infância e o papel da família e da equipe de saúde bucal, especialmente do Técnico em Saúde Bucal (TSB), na formação de hábitos preventivos e educativos.

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre abril e setembro de 2025, contemplando publicações disponíveis em português e inglês. As buscas foram conduzidas nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os Medical Subject Headings (MeSH) e combinações de descritores relacionados ao tema, como *saúde bucal*, *odontopediatria* e *promoção de saúde*.

Além das bases científicas, foram consultados relatórios oficiais e documentos institucionais do Ministério da Saúde, da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), a fim de incorporar dados sobre políticas públicas e diretrizes nacionais voltadas à saúde bucal infantil.

Foram incluídos artigos científicos, revisões e documentos técnicos que abordassem temas como prevenção, educação em saúde, hábitos familiares, visitas odontológicas precoces e o papel dos profissionais de saúde bucal na promoção da saúde infantil. Não houve restrição de ano de publicação, desde que o material apresentasse relevância e atualidade para o tema proposto.

Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos simples de eventos e textos sem disponibilidade de acesso completo. Após a triagem e leitura crítica, as informações

selecionadas foram organizadas e analisadas de forma narrativa, possibilitando identificar tendências, desafios e recomendações para fortalecer a atuação do Técnico em Saúde Bucal na educação e promoção da saúde bucal durante a primeira infância.

3. RESULTADOS

A busca realizada resultou em 84 publicações. Após a leitura de títulos e resumos, 36 artigos foram selecionados para leitura completa e, destes, 24 atenderam aos critérios de inclusão, compondo a amostra final desta revisão.

Os estudos incluídos foram publicados entre 2020 e 2025, com predominância de pesquisas brasileiras, seguidas de estudos internacionais em inglês e espanhol.

A análise crítica do material permitiu identificar cinco categorias temáticas centrais, que sintetizam os achados relacionados à promoção da saúde bucal na primeira infância e aos fatores que influenciam a prevenção de agravos:

1. Saúde bucal na primeira infância
2. Fatores de risco para a cárie precoce
3. Influência da família e da escola
4. O papel do cirurgião-dentista e do Técnico em Saúde Bucal (TSB)
5. Políticas públicas e programas preventivos

3.1 Saúde bucal na primeira infância

Durante muitos anos, acreditava-se que os cuidados odontológicos deveriam iniciar apenas por volta dos três anos de idade. No entanto, essa concepção foi revista, reconhecendo-se que a atenção à saúde bucal deve começar ainda nos primeiros meses de vida, por meio da orientação aos pais e cuidadores. A saúde bucal, segundo a Organização Mundial da Saúde, é a ausência de dor, desconforto e alterações na boca e face que possam afetar a qualidade de vida. (OMS, 2025).



Figura 1: Higiene bucal e alimentação saudável

Fonte: <https://www.idealodonto.com.br/blog/5-recomendacoes-cuidar-saude-bucal-infantil/>

Os primeiros dias de vida representam um período crítico para a formação de hábitos saudáveis, e a promoção da saúde bucal nesse período é essencial. De acordo com dados do Programa SB Brasil 2002-2003 (Brasil, 2004), aproximadamente 27% das crianças entre 18 e 36 meses apresentavam ao menos um dente decíduo com cárie, percentual que aumentava para 46,83% na faixa de 5 anos (Brasil, 2023). Esses números reforçam a necessidade de ações educativas e preventivas voltadas à primeira infância.

A literatura destaca que a remoção do biofilme é uma das medidas mais eficazes e acessíveis para prevenir a cárie. A conduta preventiva deve estar baseada no conhecimento das realidades locais, considerando aspectos culturais, sociais e econômicos que interferem nos hábitos de higiene e alimentação das famílias (Abebe, 2021; Carvalho et al., 2022). Assim, conhecer o contexto em que a criança está inserida é essencial para planejar ações de cuidado coerentes com sua realidade.

A cárie na primeira infância é uma condição multifatorial e complexa, com repercussões físicas, psicológicas e sociais. O tratamento deve priorizar ações educativas e preventivas, aliando orientação familiar, acesso ao atendimento odontológico e estímulo à higiene bucal adequada (Carvalho et al., 2022). Dessa forma, a participação e o apoio familiar são determinantes para a manutenção da saúde bucal e para a prevenção da doença.

3.2 Fatores de risco para a cárie precoce

A cárie dentária é a doença crônica mais comum na infância, sendo considerada um dos principais problemas de saúde pública mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), mais de 510 milhões de crianças são afetadas por essa condição, que impacta o desenvolvimento físico, a nutrição, o desempenho escolar e a qualidade de vida das famílias (Figura 2).



Figura 2: Cárie na primeira infância

Fonte: <https://www.ortobaby.com.br/dicas-de-saude/carie-precoce-da-infancia>

Apesar de sua alta prevalência, a cárie é evitável. Sua prevenção está relacionada a medidas simples, como higiene oral adequada, uso de creme dental fluoretado, redução do consumo de açúcares e consultas odontológicas regulares. O acompanhamento precoce, ainda no primeiro ano de vida, é essencial para orientar pais e cuidadores quanto às práticas preventivas (OMS, 2025).

Entre os principais fatores de risco destacam-se hábitos alimentares inadequados, como o consumo frequente de açúcares e mamadeiras noturnas, baixa escolaridade dos pais e condições socioeconômicas desfavoráveis, falta de acesso a serviços odontológicos e ausência de programas preventivos e deficiência de conhecimento sobre higiene bucal infantil (OMS, 2025; Alamoudi et al., 2023). Portanto, compreender os fatores de risco e atuar precocemente sobre eles é essencial para o controle da doença e a promoção de uma infância mais saudável.

3.3 Influência da família e da escola

A família e a escola são pilares fundamentais na formação de hábitos saudáveis. O núcleo familiar é o primeiro ambiente de aprendizado, influenciando diretamente o comportamento e os cuidados com a saúde da criança. Cabe aos pais o exemplo e o incentivo às práticas de higiene bucal, às consultas regulares e à alimentação equilibrada (Silva et al., 2022) (Figura 3).



Figura 3: Mãe incentivando a higienização bucal

Fonte: <https://begenerous.com.br/blog/higiene-bucal-infantil/>

A educação em saúde bucal na escola complementa o papel da família, permitindo que as crianças recebam informações de maneira lúdica e contínua. O ambiente escolar é ideal para desenvolver atividades educativas e campanhas de prevenção, pois reúne grande número de crianças em fase de formação de hábitos (Mota et al., 2025). Segundo dados educacionais, o Brasil possui 5,3 milhões de alunos matriculados na pré-escola o que demonstra a importância de ações coletivas e integradas (INEP/MEC, 2024).

Programas escolares de escovação supervisionada, aplicação de flúor e palestras educativas ajudam a reduzir a incidência de cárie e estimulam a conscientização das famílias. Assim, o trabalho conjunto entre família, escola e equipe de saúde bucal é essencial para consolidar hábitos duradouros e prevenir doenças bucais (Mota et al., 2025).

3.4 O papel do cirurgião-dentista e do Técnico em Saúde Bucal (TSB)

O cirurgião-dentista tem como principal atribuição a promoção, manutenção e recuperação da saúde bucal, atuando no diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças bucais (BRASIL, 2021).

O Técnico em Saúde Bucal (TSB), sob supervisão do dentista, tem papel complementar e indispensável na prática odontológica. Entre suas funções destacam-se orientar os pacientes sobre higiene bucal e hábitos preventivos, realizar atividades educativas em escolas, creches e unidades de saúde, auxiliar e supervisionar o trabalho do Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e realizar procedimentos simples, como profilaxias, aplicação de flúor e polimento dentário (CFO, 2009). O TSB é um agente de promoção da saúde, atuando de forma próxima à comunidade e contribuindo para o fortalecimento das ações preventivas, especialmente na infância. Sua atuação multiplica o alcance das políticas públicas, reforçando a importância da educação em saúde e da formação de hábitos saudáveis desde cedo (Rocha et al., 2020) (Figura 4 e 5).



Figura 4: Técnico em saúde bucal auxiliando o cirurgião-dentista

Fonte: <http://soego.org.br/conheca-importancia-de-asb-e-tsb-no-consultorio/>



Figura 5: Técnico em saúde bucal ensinando a escovação

Fonte: <https://www.clinicahugomadeira.com/wp-content/uploads/2016/04/Capa-de-Blog-Clinica-Hugo-Madeira-1280x738.png>

3.5 Políticas públicas e programas preventivos

A Cárie Precoce na Infância (CPI) permanece como um problema de saúde pública de alta relevância, uma vez que sua prevalência está diretamente associada a fatores sociais e comportamentais, como a inadequação alimentar e a dificuldade no acesso a serviços odontológicos. Dessa forma, é fundamental o fortalecimento de

políticas públicas de saúde bucal, com foco em ações educativas, ampliação do acesso a serviços odontológicos e programas preventivos contínuos (Vieira, Carvalho, 2025).

Visando o enfrentamento dessas desigualdades e a ampliação da assistência, a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente estabeleceu uma estratégia fundamental. Esta política se materializa por meio das Equipes de Saúde Bucal (eSB), que operam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, quando necessário, em Unidades Odontológicas Móveis (UOM). Em particular, as eSB integradas à Estratégia Saúde da Família (ESF) são cruciais para aprimorar o acesso e a qualidade da assistência odontológica, pois constituem o mecanismo essencial para enfrentar as disparidades ao priorizar o atendimento precoce e o acompanhamento contínuo das crianças (Ministério da Saúde, 2025; Ministério da Saúde, 2024).

As ações devem envolver orientação familiar, educação em saúde e integralidade do cuidado, com foco na superação do modelo curativo. A inclusão de programas de atenção odontológica na primeira infância contribui para a redução das desigualdades, o fortalecimento da promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida infantil (Siqueira et al., 2024; Ministério da Saúde, 2025; Ministério da Saúde, 2024).

4. DISCUSSÃO

A saúde bucal na primeira infância constitui um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento integral da criança, influenciando sua saúde geral, bem-estar emocional e desempenho social (Alamoudi et al., 2023). O conceito contemporâneo de saúde bucal ultrapassa a ausência de doenças, incorporando dimensões físicas, psicológicas e sociais, e relacionando-se diretamente às condições de vida, aos hábitos e às práticas familiares (OMS, 2025). Nesse sentido, observa-se, nos últimos anos, uma valorização crescente da atenção odontológica precoce, com ênfase na orientação aos pais sobre higiene bucal e alimentação saudável desde os primeiros meses de vida (Silva et al., 2022).

A literatura evidencia que a Cárie Precoce na Infância (CPI) permanece como um importante problema de saúde pública, trazendo repercussões para a qualidade de vida das crianças e de suas famílias (Tungare; Paranjpe, 2023). Dados do SB Brasil (2010) mostram que cerca de 27% das crianças entre 18 e 36 meses apresentavam ao menos um dente cariado, índice que alcança 60% aos 5 anos, demonstrando sua alta prevalência. Esses números refletem não apenas deficiências na higiene bucal, mas também influências socioeconômicas, comportamentais e culturais que moldam o risco da doença (Silveira et al., 2021).

Entre os principais fatores associados à CPI encontram-se o consumo frequente de açúcares, a higiene bucal inadequada, a amamentação noturna prolongada e a ausência de acompanhamento odontológico regular. Entretanto, inúmeros estudos comprovam que a cárie é uma condição prevenível, sendo a escovação com dentifrício fluoretado e o início precoce das consultas odontológicas medidas altamente eficazes na redução do risco (Han et al., 2025; Corrêa-Faria et al., 2020). Dessa forma, o conhecimento e o engajamento dos cuidadores tornam-se determinantes, uma vez que são eles os principais responsáveis pela manutenção da saúde bucal infantil (Folayan et al., 2025).

A família desempenha papel central na formação de hábitos saudáveis. Os comportamentos parentais, como a frequência de escovação, o controle da dieta e o valor atribuído às consultas odontológicas, exercem influência direta sobre a saúde bucal das crianças (Han et al., 2025). O exemplo e o acompanhamento dos pais são fundamentais para consolidar práticas preventivas, reforçando a necessidade de estratégias educativas voltadas também à família, e não apenas à criança (Silva et al., 2022).

A escola também se destaca como ambiente estratégico para a promoção da saúde bucal, pois permite alcançar um grande número de crianças durante sua rotina diária. Atividades educativas, campanhas, escovação supervisionada e ações lúdicas contribuem para o fortalecimento de hábitos saudáveis e ampliam o impacto das intervenções preventivas. A integração entre saúde e educação potencializa resultados, especialmente em instituições públicas, que concentram a maior parte das crianças em idade pré-escolar (Mota et al., 2025).

As políticas públicas desempenham papel decisivo na promoção da saúde bucal infantil, sobretudo em territórios com desigualdades sociais. A Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente e a inclusão das Equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família ampliaram o acesso a ações preventivas, educativas e assistenciais desde os primeiros anos de vida (Brasil, 2023). Tais equipes atuam no monitoramento do crescimento e desenvolvimento bucal, orientação às famílias e realização de procedimentos essenciais, como aplicação tópica de flúor e avaliação do risco de cárie. Além disso, estratégias como a fluoretação das águas de abastecimento, selantes em ambiente escolar e Unidades Odontológicas Móveis (UOM) contribuem para reduzir desigualdades e melhorar indicadores infantis (Mendes et al., 2023; Folayan et al., 2025). Evidências indicam que municípios com maior cobertura de ESF e eSB apresentam melhores indicadores de saúde bucal infantil, reforçando o papel estruturante das políticas públicas (Souza; Vasconcelos, 2023).

Nesse cenário, o cirurgião-dentista e o Técnico em Saúde Bucal (TSB) assumem funções complementares e indispensáveis na promoção, manutenção e recuperação da saúde bucal (Brasil, 2021). O cirurgião-dentista é responsável pelo diagnóstico, planejamento e tratamento, enquanto o TSB, sob supervisão, participa tanto de atividades clínicas quanto educativas. Entre suas atribuições destacam-se a orientação a pais e crianças, execução de ações preventivas — como profilaxia, aplicação de flúor e polimento — e participação em projetos de promoção de saúde em creches, escolas e comunidades. Dessa forma, o TSB fortalece o vínculo entre a equipe odontológica e a população, ampliando o alcance das ações preventivas e contribuindo para a efetividade das políticas públicas (CFO, 2009; Rocha et al., 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde bucal na primeira infância depende de uma abordagem integral, que articula fatores biológicos, comportamentais, sociais e contextuais. Os achados desta revisão reforçam que a família exerce influência direta na formação de hábitos de higiene e alimentação, enquanto que as escolas ampliam o alcance das práticas preventivas. A atuação conjunta do cirurgião-dentista e do Técnico em Saúde Bucal (TSB) mostrou-se essencial para o diagnóstico precoce, orientação dos cuidadores e realização de ações coletivas que reduzem a prevalência de cárie precoce. Além disso, políticas públicas como o Brasil Sorridente e a expansão das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representam pilares fundamentais para a equidade no acesso e para a redução das desigualdades. Conclui-se que um cuidado integral e intersetorial, baseado em educação em saúde, acompanhamento contínuo e fortalecimento da atenção primária, é indispensável para garantir uma infância mais saudável e prevenir agravos ao longo do curso de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEBE, G. M. Biofilme oral e seu impacto na saúde bucal, interação psicológica e social. *International Journal of Oral Dental Health*, v. 7, n. 127, 2021. DOI: 10.23937/2469-5734/1510127.

ALAMOUDI, R. M. et al. O impacto dos comportamentos parentais de saúde bucal na saúde bucal das crianças. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 2023. DOI: 10.18203/2394-6040.ijcmph20233149.

ALVES, T. S. C.; CORDEIRO, A. F.; AGUIAR, M. I. B.; VILELA, T. C. G. Cárie na infância: promoção da saúde bucal e aspectos epidemiológicos. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 1, n. 1, p. 1–12, 2025. DOI: 10.61164/remunom.v1i1.3346.

ANDRADE RODRIGUES, L.; BARBOSA DO VALE, E. Uso das abordagens educativas e preventivas nas práticas de educação em saúde bucal com pré-escolares de uma comunidade do Recife: um relato de experiência. *APS em Revista*, v. 7, n. 1, p. 244–250, 2025. DOI: 10.14295/aps.v7i1.325.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. *SB Brasil 2002–2003: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002–2003: Resultados Principais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/condicoes_saude_bucal.pdf. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Bucal. *SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Relatório Final*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Conheça a importância do dentista para saúde bucal: atendimento começa na Atenção Primária*. Brasília, 3 out. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/outubro/conheca-a-importancia-do-dentista-para-saude-bucal-atendimento-comeca-na-atencao-primaria>. Acesso em: 14 out. 2025.

CFO – CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-SEC-85, de 30 de janeiro de 2009. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLUÇÃO/SEC/2009/85>. Acesso em: 14 out. 2025.

DA CRUZ, R. A.; CAMPOS, J. A. D. B.; MACHADO, M. A. A. M. Atenção odontológica para crianças de 0 a 36 meses: práticas e percepções dos cirurgiões-dentistas. *Revista de Odontopediatria Latino-Americana*, v. 3, n. 1, p. 45–52, 2010.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, v. 17, n. 36, p. 21–32, 2007. DOI: 10.1590/S0103-863X2007000100003.

ELGASMI, F. E. et al. Gengivite em crianças e adolescentes: visão geral epidemiológica e fatores associados. *Frontiers in Oral Health*, v. 6, 2025. DOI: 10.3389/froh.2025.1675033.

FOLÁYAN, M. O. et al. A scoping review on early childhood caries and inequalities using the Sustainable Development Goal 10 framework. *BMC Oral Health*, v. 25, n. 219, 2025.

HAN, S.-Y.; CHANG, C.-L.; WANG, Y.-L. et al. A narrative review on advancing pediatric oral health. *Children*, v. 12, n. 3, p. 286, 2025.

INEP. MEC e Inep divulgam resultados do Censo Escolar 2023. Brasília, 22 fev. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/censo-escolar/mec-e-inep-divulgam-resultados-do-censo-escolar-2023>. Acesso em: 14 out. 2025.

MAKLENNAN, A.; BORG-BARTOLO, R.; WIERICH, R. J. et al. Early-childhood caries global data: systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 835, 2024.

MACHADO, M. A. A. M. et al. *Odontologia em bebês: protocolos clínicos, preventivos e restauradores*. São Paulo: Livraria Santos, 2005.

MOTA, P. B. M. B. et al. A importância da educação em saúde bucal nas escolas. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 9, n. 1, p. 1–10, 2025. DOI: 10.61164/rnm.v9i1.3958.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde Bucal. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>. Acesso em: 14 out. 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Açúcares e cáries dentárias. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sugars-and-dental-caries>. Acesso em: 14 out. 2025.

PRAXEDES, R. C. S. et al. Saúde bucal na infância: construção e validação de instrumento para cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 8, p. 2203–2214, 2023. DOI: 10.1590/1413-81232023288.07042023.

ROCHA, G. R. R. O. M. et al. Projeto multiplicador de saúde bucal na Associação de Moradores. *Revista Com Censo*, v. 7, n. 4, 2020.

SIQUEIRA, E. P. et al. Primeiros cuidados com a saúde bucal e a odontopediatria: revisão de literatura. *Recima21*, v. 5, n. 5, p. e555207, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i5.5207.

SILVA, I. L.; VERA, S. A. A. Escovação supervisionada em crianças. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 7, p. 2986–2999, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p2986-2999.

SILVA, J. M. D. et al. Conhecimento de pais sobre alimentação e doença cárie. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 21, n. 1, p. 67–72, 2022. DOI: 10.9771/cmbio.v21i1.38356.

SILVEIRA, A. B. V. et al. Fatores de risco da cárie dentária: scoping review. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16548.

SILVA, R. F.; PEIXOTO, I. A. A influência do comportamento parental na adaptação da criança ao atendimento odontológico. *Journal of Dental Public Health*, v. 11, n. 2, p. 216–223, 2020. DOI: 10.17267/2596-3368dentistry.v11n2.3134.

SILVA, et al. Cárie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento: revisão. *Revista Uningá Review*, v. 24, n. 3, p. 86–89, 2015.

