

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

MAURÍCIO DA SILVA TEIXEIRA
JHADY MARIA ARARUNA DA SILVA

**ALIMENTAÇÃO INFANTIL E SEUS IMPACTOS NA DENTIÇÃO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

MAURÍCIO DA SILVA TEIXEIRA
JHADY MARIA ARARUNA DA SILVA

**ALIMENTAÇÃO INFANTIL E SEUS IMPACTOS NA DENTIÇÃO:
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Odontologia do Centro Universitário Doutor
Leão Sampaio, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Luiza de Aguiar
Rocha Martin

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

MAURÍCIO DA SILVA TEIXEIRA / JHADY MARIA ARARUNA DA SILVA

ALIMENTAÇÃO INFANTIL E SEUS IMPACTOS NA DENTIÇÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Aprovado em 01/07/2024.

BANCA EXAMINADORA

PROFESSOR(A) DOUTOR (A) ANA LUIZA DE AGUIAR ROCHA MARTIN
ORIENTADOR (A)

PROFESSOR (A) MESTRE JULIANA BRASIL ACCIOLY PINTO
MEMBRO EFETIVO

PROFESSOR (A) ESPECIALISTA MARIA LARISSE CABRAL SILVA
MEMBRO EFETIVO

ALIMENTAÇÃO INFANTIL E SEUS IMPACTOS NA DENTIÇÃO

Mauricio da Silva Teixeira¹

Jhady Maria Araruna da Silva²

Ana Luiza de Aguiar Rocha Martin³

RESUMO

A Odontopediatria é uma das especializações odontológicas que está conectada ao tratamento bucal das crianças, sendo a primeira infância a fase mais importante no desenvolvimento e cuidado a dentição. Dessa forma, o profissional dessa área pode relacionar a alimentação infantil com os impactos causados à dentição e o tratamento mais adequado para problemas bucais. Uma vez que a alimentação inadequada pode provocar vários problemas, entre eles, os mais comuns são: má oclusão e a cárie que afetam diretamente a estética e a função, podendo assim afetar o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança. Tratou-se de uma revisão de literatura narrativa na qual foram utilizados como critério de escolha de artigos para revisão no idioma português ou inglês publicados nos últimos 25 anos, utilizando as bases de dados como: PUBMED, SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO e artigos científicos com tema de pesquisa coincidente ao tema proposto. Foram excluídos artigos irrelevantes e duplicados e artigos que fogem do contexto do tema. Diversos fatores, como contexto socioeconômico, localização geográfica e nível educacional dos pais exercem influência direta sobre a alimentação, higienização e, consequentemente, as condições bucais das crianças. Portanto, é responsabilidade do Cirurgião Dentista fornecer orientações sobre alimentos que impactam negativamente na saúde bucal, além de instruir sobre práticas de higienização ideais, visando reduzir os índices de problemas dentais decorrentes de uma alimentação inadequada.

Palavras-chave: Alimentação. Cárie. Desenvolvimento. Odontopediatria.

ABSTRACT

Pediatric Dentistry is one of the dental specializations that is connected to oral treatment for children, with early childhood being the most important phase in the development and care of dentition. In this way, professionals in this area can relate infant nutrition to the impacts caused to dentition and the most appropriate treatment for oral problems. Since inadequate nutrition can cause several problems, including the most common ones such as malocclusion and cavities that directly affect aesthetics and function, potentially impacting the child's development and quality of life. This scientific research is an integrative literature review in which articles published in Portuguese or English in the last 25 years were used as selection criteria for review, using databases such as PUBMED, SCIELO, GOOGLE SCHOLAR, and scientific articles with research themes coinciding with the proposed topic. Irrelevant and duplicate articles and articles that deviate from the context of the topic will be excluded. Various factors, such as socioeconomic context, geographical location, and parents' educational level, exert a direct influence on children's nutrition, hygiene, and consequently, their oral conditions. Therefore, it is the responsibility of the Dentist to provide guidance on foods that negatively impact oral health, as well as to instruct on ideal hygiene practices, aiming to reduce the rates of dental problems resulting from inadequate nutrition.

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - mauriciomstoficial01@gmail.com

² Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – JhadyMaria12@gmail.com

³ Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Keyword: Nutrition. Cavity. Development. Pediatric Dentistry.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação desempenha um papel crucial desde a fase neonatal até a idade adulta, impactando diretamente a formação e o desenvolvimento tanto da dentição decídua quanto da permanente. Nesse contexto, é imperativo cuidar e monitorar a alimentação para assegurar uma nutrição ideal. Portanto, a análise dos alimentos e seus efeitos sobre o desenvolvimento torna-se de suma importância. Com o aumento de alimentos industrializados e da evolução, alguns estudos sugerem que o consumo de doces pode ser um hábito aprendido, transmitido pelos pais desde a introdução alimentar. Atualmente, a demanda por atendimento odontológico infantil tem crescido, graças ao aumento de alterações bucais que, na maioria das vezes, são causadas por uma alimentação inadequada ou composta por alimentos com alto teor de sacarose. Além disso, a informação sobre a prevenção por meio da escovação ainda é deficiente (Tomita *et al.*, 1999).

Os hábitos alimentares na infância podem definir toda a formação e durabilidade dental. Além dos dentes, podem interferir na nutrição e influenciar o desenvolvimento de doenças sistêmicas, como o diabetes. Assim, é fundamental estudar a alimentação da população atualmente para promover uma alimentação nutritiva e saudável, prevenindo diversas doenças. A cárie na primeira infância apresenta-se como um problema muito frequente e global, sendo um dos problemas adquiridos por uma alimentação inadequada. Devemos considerar esse evento como uma porta de entrada para diversos outros problemas, como dor, desnutrição, perda dentária prematura, prejudicando até mesmo a dentição permanente, além de problemas de fonética e estética. Considerando que a cárie em crianças se desenvolve rapidamente devido à espessura do esmalte, há uma exigência de cuidados especiais para evitar o desenvolvimento da doença, que pode acarretar diversos outros fatores agravantes (Carvalho *et al.*, 2022).

A amamentação tem um papel importante no desenvolvimento infantil. Amamentar auxilia no desenvolvimento dos músculos da face, dos ossos da mandíbula e maxila, sendo assim importante para a maturação da região craniofacial. Quando esse processo de desenvolvimento ocorre adequadamente, há uma maior probabilidade de não haver interferências na oclusão e fonética, assim como na deglutição, mastigação e respiração, que podem ser afetados pelo uso contínuo da mamadeira (Carrascoza *et al.*, 2006).

A alimentação é responsável por promover grande parte do desenvolvimento crânio-facial, desde o crescimento ósseo ao desenvolvimento muscular, sendo assim de grande importância que os alimentos sejam consumidos corretamente desde o primeiro dia de vida. O aleitamento materno deve iniciar-se no primeiro dia de vida de forma natural e seguir até os seis meses, quando uma alimentação complementar é necessária para suprir as necessidades nutricionais. Dessa forma, o aleitamento deve continuar sendo complementado até os dois anos de vida. É crucial que essa alimentação siga o período ideal de introdução alimentar para evitar prejuízos nutricionais durante o desenvolvimento da criança, prevenindo doenças como anemia e má oclusão durante a formação dentária. O desenvolvimento da oclusão dentária está totalmente relacionado ao crescimento craniofacial e dos maxilares. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a má oclusão é um dos problemas mais prevalentes na escala de problemas bucais, perdendo apenas para a cárie e as doenças periodontais, o que a torna digna de maior atenção, considerando a dificuldade da população em receber assistência para casos de má oclusão, devido à falta de um setor ou programa direcionado para esse problema (Boeck *et al.*, 2013; Alves *et al.*, 2010).

A cárie na primeira infância ainda é um desafio para a odontologia, considerando que o condicionamento das crianças em relação aos seus hábitos de higiene oral é mais difícil de controlar. Essa doença está relacionada a diversos fatores, sendo estimulada por um conjunto de condições, entre elas o acúmulo de biofilme, decorrente da falta de higienização oral, dietas ricas em açúcares e ácidos, e falta de orientação dos pais, que muitas vezes não buscam informações com profissionais para repassarem a seus filhos diariamente (Lima, 2009).

Quando se trata de alimentação e desenvolvimento infantil, uma das partes mais importantes é o aleitamento e como isso pode afetar o desenvolvimento dental das crianças. No entanto, o aleitamento não é o único fator que pode causar um desenvolvimento deficiente; há também a má formação da cavidade bucal, que pode resultar em má oclusão ou cárie, causadas por uma alimentação inadequada ou por hábitos adquiridos como chupetas e mamadeiras (Moraes; Possobon; Ortiz, 2000).

A alimentação tem um grande impacto na dentição decídua, visto que hábitos alimentares inadequados podem facilitar o surgimento de cáries e causar vários prejuízos à saúde oral das crianças. Dessa forma, é necessário relacionar esse processo para reduzir a incidência dessas doenças relacionadas à alimentação na infância, permitindo que as crianças cresçam com uma saúde bucal livre de cáries e outros problemas decorrentes de uma alimentação inadequada, e desenvolvam hábitos alimentares saudáveis, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida.

Assim, o objetivo deste trabalho foi relacionar os possíveis problemas na dentição decídua com a alimentação inadequada, identificar os alimentos que mais prejudicam os dentes, os problemas mais frequentes e o manejo mais adequado.

2 METODOLOGIA

Realizamos uma revisão de literatura narrativa, utilizando como mecanismo a identificação, análise de artigos e interpretação de pesquisas disponíveis relacionadas à alimentação infantil e seus impactos na dentição. Utilizamos uma busca de publicações nas bases de dados: PubMed (Public Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), empregando os seguintes descritores do Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): "Odontopediatria", "alimentação" e "desenvolvimento", com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão dos estudos foram: a) artigos relevantes nos idiomas português ou inglês; b) artigos de pesquisa; c) publicações dos últimos 25 anos. Os critérios de exclusão adotados foram: a) artigos irrelevantes e duplicados; b) artigos que fugissem do contexto do tema; c) artigos pagos; d) artigos não disponíveis na íntegra.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Foram encontrados 35 artigos, dos quais 15 foram excluídos, resultando na inclusão de 20 estudos para discussão. Dentre os artigos excluídos, 5 não estavam relacionados com o tema, 6 eram irrelevantes e 4 estavam duplicados.

Quadro 1: Principais achados na Literatura

Autor, ano	Conceituações
Carvalho et al., 2022	O acesso a informação afeta diretamente na qualidade de vida das crianças, é indispensável que informações sobre alimentação adequada e uma higienização ideal sejam passadas desde o pré natal-odontológico ou associadas com programas de acompanhamentos já existentes, como os de vacinação para que seja imprescindível o acompanhamento odontológico desde o primeiro dente da criança e assim, evitar possíveis problemas causadas pela falta desse acompanhamento.
Oliveira <i>et al.</i> ,	Alunos de escolas públicas podem estar mais propensos a problemas

2014	bucais devido a condições socioeconômicas desfavoráveis, destacando a necessidade de serviços de saúde de qualidade para esse grupo. Esses serviços devem garantir orientações sobre higiene bucal e outras informações de saúde para reduzir desigualdades sociais em saúde bucal e melhorar os comportamentos e condições de saúde.
Tomita <i>et al.</i> , 1999; Batista; Moreira; Corso, 2007.	Resultados adquiridos de pesquisas como estas sustentam a hipótese que o nível socioeconômico está relacionado com a escolha opcional por alimentos com maior teor de açúcar, e esta, por sua vez, associa a presença de açúcar na dieta das crianças com a presença de cárie na dentição decídua.
Moraes; Possobon; Ortiz, 2000	O aleitamento se torna um fator prejudicial a partir do momento que é feito de maneira incorreta ou seja quando se adiciona objetos e/ou alimentos que favorecem o acúmulo de biofilme dental e prejudicam a oclusão no momento de desenvolvimento dental, desta forma os responsáveis pela alimentação não repondem muito bem a orientação da retirada destes alimentos, sendo assim a melhor forma de reduzir essa alimentação prejudicial é com sugestões de alimentos mais saudáveis associados ao horário e quantidade correta.
Alves <i>et al.</i> , 2010; Paula <i>et al.</i> , 2019.	A incorporação prematura de sacarose na alimentação infantil correlacionou-se significativamente com a incidência de cárie dentária. Consequentemente, há uma exigência premente para a divulgação de conhecimentos sobre hábitos alimentares saudáveis, bem como a implementação de abordagens personalizadas de intervenção.
Costa <i>et al.</i> , 2010	A deficiência energético-protéica durante a odontogênese resulta em atrasos na erupção dentária e em defeitos estruturais no esmalte, aumentando o risco de cárie dentária. Além disso, a desnutrição pode afetar as glândulas salivares, diminuindo o fluxo salivar e alterando sua composição, o que torna os dentes mais susceptíveis à cárie. A cárie precoce da infância é comum em comunidades de baixa renda, onde a desnutrição pode ser um fator agravante.
Lira <i>et al.</i> , 2021	Foram encontradas lesões cervicais não cariosas (abfração) em cerca de 5% das crianças pesquisadas com idade de 2 a 6 anos, somente foi

	encontrado em escolares de ensino privado onde a maioria eram do sexo masculino. A presença das lesões foi associada a escova utilizada durante a higienização.
Carrascoza <i>et al.</i> , 2006	A utilização de mamadeira, mesmo em crianças que foram amamentadas, pode ter um impacto adverso no desenvolvimento orofacial.
Boeck <i>et al.</i> , 2013; Sousa <i>et al.</i> , 2004; Ferreira <i>et al.</i> , 2010	Os hábitos deletérios mais encontrados no estudo foi o uso de chupetas onde na maioria das vezes foi associada ao uso de mamadeiras, Crianças que praticam sucção não nutritiva durante a dentição decídua têm uma alta prevalência de má oclusão. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre gênero e faixa etária em relação à má oclusão e ao tipo de hábito
Parisotto <i>et al.</i> , 2010; Silva <i>et al.</i> , 2010	A exposição frequente a açúcares na forma sólida, a presença de biofilme dentário nos incisivos superiores e o hábito de levar lanches de casa para a escola foram indicadores de risco significativos para a cárie precoce da infância na amostra estudada.
Lima, 2009	O controle mecânico da placa bacteriana dentária através da profilaxia profissional mensal é a forma mais curta de evitar cárie e outros problemas bucais que podem se desenvolver na infância
Junior <i>et al.</i> , 2015; Vollu <i>et al.</i> , 2022	Fatores como classe econômica baixa, presença ou histórico de cárie do cuidador da criança e hábitos alimentares podem ser considerados como fatores de risco para a ocorrência de cárie em suas crianças
Menino <i>et al.</i> , 2009; Fernandes Neto <i>et al.</i> , 2009	O aleitamento materno constitui a melhor e mais adequada forma de alimentação da criança, pois estimula o crescimento crânio-facial adequado, a respiração, deglutição, mastigação e a fonação.

Fonte: Elaborado pelos autores

3.1 Problemas dentais na infância

Atualmente, a demanda por atendimento odontológico infantil tem crescido devido ao aumento na presença de alterações bucais que, na maioria das vezes, podem ser causadas por uma alimentação inadequada ou por consistir em alimentos com alto teor de sacarose. Além disso, a falta de informação para a realização de prevenção por meio da escovação ainda é deficiente. Estudos revelam que as crianças que desenvolvem cárie na primeira infância normalmente pertencem a classes socioeconômicas mais baixas, onde os próprios pais

possuem um baixo nível de informação sobre os meios de alimentação saudável e de higienização bucal correta. A baixa condição financeira pode impactar a capacidade de adquirir alimentos mais saudáveis ou produtos adequados para a realização da higiene da cavidade bucal (Carvalho *et al.*, 2022).

Nas comunidades de baixa renda, a cárie precoce é um problema relevante, considerando que os hábitos alimentares estão diretamente relacionados às condições de saúde bucal. Crianças que vivem em condições precárias tendem a ter maior probabilidade de desenvolver cárie, já que a desnutrição também contribui para esses fatores. A desnutrição causa defeitos no esmalte dentário, reduzindo sua espessura, o que leva a uma desmineralização mais frequente e contribui para o desenvolvimento da cárie. A desnutrição também causa hipofunção das glândulas salivares e mudanças na composição da saliva, prejudicando os meios bucais e consequentemente promovendo a cárie, já que a saliva é a principal fonte de defesa contra a doença. As alterações nutricionais podem resultar em respostas estruturais insatisfatórias dos tecidos dentários, como forma, posição e tempo de erupção (Costa *et al.*, 2010).

Em crianças, lesões cáries tendem a se desenvolver mais facilmente devido à menor espessura e tamanho do esmalte dentário dos dentes decíduos. A maior prevalência dessas lesões está relacionada a fatores socioeconômicos, dietas e estilo de vida, predominando o consumo de açúcares e reduzindo ainda mais o pH do meio bucal. O tratamento envolve orientação dietética, com dentistas e pais ensinando técnicas de escovação e ilustrando como realizar uma escovação adequada e uso de dentifrícios, ajuste oclusal quando necessário, controle da ansiedade com auxílio psicológico, uso de dessensibilizantes e restauração com resina composta (Lira *et al.*, 2021).

Um estudo foi conduzido envolvendo estudantes, no qual foram oferecidas soluções com diferentes concentrações de sacarose, especificamente suco de uva, a dois grupos distintos. Observou-se que os estudantes pertencentes a uma classe socioeconômica mais baixa mostraram preferência pela solução com maior teor de açúcar. Ao correlacionar essa preferência com a prevalência da cárie dentária, concluiu-se que aqueles que preferiram a bebida mais açucarada apresentavam maior incidência da doença. Isso ressalta a importância de sensibilizar os cuidadores sobre o controle da oferta de alimentos com alto teor de sacarose às crianças, além de destacar a necessidade de elevar a conscientização sobre a saúde bucal a um nível mais elevado de prioridade. Considerando que a alimentação é muito importante, estudos mostram que fatores socioeconômicos influenciam nesse processo, pois crianças de maior nível socioeconômico consomem menos açúcar, que é um dos principais causadores da

cárie. O acesso à informação é o meio mais fácil de se adaptar a um estilo de vida mais saudável. Essas informações devem ser utilizadas como um método de controle para muitas alterações. Assim, a presença do cirurgião-dentista como propagador de informações e instruções sobre a alimentação torna-se indispensável (Batista; Moreira; Corso, 2007; Tomita *et al.*, 1999).

3.2 Fatores que interferem no desenvolvimento dental:

3.2.1 Alimentação

Diante de uma multiplicidade de fatores que contribuem para a ocorrência de problemas dentários na infância, a alimentação inadequada emerge como um dos principais agentes influenciadores no desenvolvimento de patologias bucais. O consumo excessivo de sacarose exerce influência significativa no crescimento de microrganismos associados à doença cárie dentária. Além disso, alimentos com alto teor ácido contribuem para a desmineralização do esmalte dentário, podendo resultar em lesões cervicais não cariosas. Alimentos de textura pegajosa ou consistência dura favorecem a formação de placa bacteriana, aumentando o risco de desenvolvimento de cárie dentária e doenças periodontais, culminando em uma potencial perda prematura de dentes. Contudo, a deficiência nutricional também afeta a qualidade da estrutura dental, facilitando o surgimento de problemas. Os alimentos são responsáveis por manter a disponibilidade de nutrientes importantes para a formação e remineralização dos dentes; cálcio, fósforo, vitaminas D e C e flúor são exemplos de minerais responsáveis por fortificar a estrutura dentária e prevenir a presença de cárie. Portanto, é necessário manter uma boa higiene bucal, fazendo uso de fio dental, escovação correta e uso de colutórios com clorexidina para remoção de resíduos e placa bacteriana (Fernandes *et al.*, 2009; Vollu *et al.*, 2022).

Desde o primeiro dia de vida, a alimentação torna-se essencial. Apesar de a primeira alimentação ser baseada em leite materno, caso haja alguma alteração no modo de aleitamento, como a adição de mamadeira, podem surgir danos dentais, desde um posicionamento deficiente até a formação de doenças. O aleitamento torna-se prejudicial quando é feito de maneira incorreta, ou seja, quando se adicionam objetos e/ou alimentos que favorecem o acúmulo de biofilme dental e prejudicam a oclusão durante o desenvolvimento dental. Isso ocorre quando as mães ou responsáveis pelas crianças adicionam à dieta alimentos ricos em sacarose e outros alimentos que influenciam o acúmulo de placa, consequentemente provocando o desenvolvimento de manchas brancas e, posteriormente, a cárie (Oliveira *et al.*, 2023; Menino *et al.*, 2009).

De acordo com o Programa de Atendimento do Centro de Pesquisa e Atendimento Odontológico para Pacientes Especiais (Cepae) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - UNICAMP, em um estudo realizado com 200 crianças, foi demonstrado que um dos fatores que causam doenças bucais como cárie e má oclusão é a adição de alimentos com alto nível de sacarose à dieta das crianças. Além disso, o problema é agravado pela alimentação noturna inadequada, realizada incorretamente por falta de informação, prejudicando a dentição. Além de identificar o problema, o Cepae realizou acompanhamento e tentou introduzir orientações corretas para as mães das crianças estudadas. Infelizmente, 73% das mães não aderiram às orientações por não considerarem viável, influenciadas por fatores culturais e financeiros. Entretanto, 27% seguiram as orientações, resultando em uma diminuição significativa no índice de cárie, mostrando que é possível contornar o problema. Contudo, a remoção do alimento não é uma solução bem aceita; a substituição por um menos prejudicial é preferível (Moraes; Possobon; Ortiz, 2000).

Amamentar as crianças é de suma importância para o desenvolvimento dos músculos da face e dos ossos da mandíbula e maxila, interferindo em toda a região craniofacial. Quando esse processo ocorre adequadamente, há menor probabilidade de interferências na oclusão, fonética, deglutição, mastigação e respiração, que podem ser afetados pelo uso contínuo da mamadeira. A eliminação da mamadeira na infância representa um desafio significativo, demandando estratégias adequadas. Uma abordagem eficaz envolve o diálogo com a criança, explicando a cessação da necessidade desse objeto, especialmente quando a criança já demonstra consciência dos próprios hábitos. Em crianças com menos de um ano, alternativas estimulantes devem ser oferecidas para substituir o uso da mamadeira. Por exemplo, em vez de oferecer a mamadeira para induzir o sono, pode-se contar histórias (Sousa *et al.*, 2004; Carrascoza *et al.*, 2006; Ferreira *et al.*, 2010).

Crianças que consomem açúcar na forma sólida mais de três vezes ao dia possuem uma quantidade maior de cárie do que aquelas que não fazem esse consumo diário. Dessa forma, os açúcares consumidos na forma sólida parecem ter uma maior capacidade de aderir à superfície dental e produzir ácidos bacterianos que causam maior desmineralização, consequentemente levando à cárie. A escola também é um ambiente importante para o controle do surgimento da cárie infantil. Considerando que, durante a infância, a criança passa grande parte do dia na escola, é essencial que ela se alimente de maneira saudável e evite o consumo de alimentos que fogem das recomendações nutricionais necessárias para o desenvolvimento saudável. As crianças devem ser incentivadas a consumir alimentos saudáveis e evitar os alimentos industrializados, que muitas vezes substituem a alimentação

recomendada fornecida pela escola (Parisotto *et al.*, 2010; Silva *et al.*, 2010).

3.2.2 Hábitos Deletérios

Diversas consequências causadas por hábitos adquiridos, como o uso de mamadeira e chupeta, estão listadas, entre elas: respiração, mastigação, postura, deglutição, alteração de fala e disfunção na articulação temporomandibular (ATM). Isso pode ocasionar consequências psicossociais em indivíduos que ainda estão em fase de desenvolvimento, pois também compromete a estética. As más oclusões são problemas de origem multifatorial, dificilmente atribuíveis a uma única causa. Elas podem ser decorrentes de fatores congênitos, hereditários, gerais, deficiências nutricionais, fatores locais diretos da arcada, como dentes supranumerários, perda de dentes decíduos fora de tempo, e hábitos anormais, como a sucção de dedo, prevalente em crianças e, muitas vezes, até em adolescentes. Essa sucção causa pressão no palato, e as forças mecânicas exercidas sobre os dentes e as bases ósseas do palato podem interferir no desenvolvimento e no padrão de crescimento craniofacial. Uma das causas ainda frequentes deste problema é a sucção de chupeta, que ainda é um objeto muito utilizado, pois é acessível e acaba sendo usada como amparo para o choro infantil. A maioria dos casos de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos de idade ocorre devido a esse hábito, que é estimulado pelos pais (Boeck *et al.*, 2013).

A posse de informações pelos pais é de fundamental importância, permitindo-lhes transmitir orientações a seus filhos e auxiliá-los nesse processo, tendo em vista que as crianças ainda não desenvolveram plenamente a coordenação motora necessária. O aleitamento materno, considerado a primeira alimentação, é muito importante para suprir as necessidades nutricionais da criança e prevenir os hábitos deletérios que são adquiridos pela falta de amamentação suficiente e distúrbios emocionais, como ciúmes, rejeição e ansiedade. Por isso, as crianças instintivamente buscam objetos para suprir a necessidade de sucção que existe desde a formação uterina. Tendo em vista essa necessidade, objetos como chupeta, mamadeira e o próprio polegar são os mais comumente utilizados para sucção, podendo chegar a ser a própria língua (Sousa *et al.*, 2004; Carrascoza *et al.*, 2006; Ferreira *et al.*, 2010).

3.3 A importância da higienização

A correta higienização é indispensável para manter o meio bucal livre de doenças e problemas causados pelo acúmulo de placa bacteriana, que consiste em restos alimentares e bactérias que se acumulam na superfície do dente quando não há uma escovação adequada. A

placa bacteriana é um dos principais fatores causadores de cárie dentária. O uso do fio dental é indispensável; porém, para crianças, é algo de difícil acesso, pois nessa fase elas ainda não possuem coordenação motora suficiente para realizar a higienização com eficiência. Sabe-se que a cárie leva a outros problemas, como dor, comprometimento dos dentes permanentes, abscessos e perda precoce de dentes, o que pode acarretar trauma oclusal. A realização de profilaxia profissional com maior frequência tem como objetivo corrigir as deficiências da escovação no período em que o autocontrole se apresenta deficiente (Lima, 2009).

O principal agente etiológico no desenvolvimento da cárie dentária é uma dieta rica em sacarose associada a uma higienização oral deficiente. É notório que crianças enfrentam desafios significativos na execução adequada da escovação e do uso do fio dental, em virtude de sua ainda incompleta coordenação motora, o que compromete a remoção eficaz do biofilme presente na cavidade oral. Assim, é imperativo que os responsáveis pelas crianças recebam orientações adequadas de cirurgiões-dentistas, instruindo-os sobre as técnicas corretas de higienização e compreendendo as principais causas da cárie dentária, de modo a transmitir tais informações aos seus filhos, contribuindo para uma higiene oral eficiente e a prevenção da cárie (Junior *et al.*, 2015).

O planejamento de estratégias preventivas deve considerar cuidadosamente a preservação da qualidade de vida do paciente e de sua família, dada a importância fundamental dessa condição para o sucesso de programas de prevenção prolongados. Nesse contexto, a filosofia de prevenção adotada enfatiza o controle mecânico contínuo da placa bacteriana por meio de procedimentos de profilaxia profissional. Tal abordagem demonstra uma relação custo/benefício favorável, contribuindo para o reestabelecimento do equilíbrio da biodiversidade na cavidade bucal e, conseqüentemente, atenuando os efeitos do desafio cariogênico (Oliveira *et al.*, 2014).

Considerando que a maior parte da população brasileira com 12 anos de idade está matriculada na escola, esta se torna um ambiente propício para a disseminação de informações. A implementação de novos projetos de saúde bucal no Brasil tem contribuído significativamente para o acesso a informações sobre higiene bucal entre adolescentes e crianças, resultando em melhorias na prática de higienização bucal. Entretanto, é importante reconhecer que o acesso à informação pode ser influenciado por diversos fatores, como condições socioeconômicas, culturais e ambientais, os quais podem ter impacto positivo ou negativo. Para evidenciar a influência do fator socioeconômico nas condições bucais, foi conduzida uma pesquisa nos estados de João Pessoa-PB e Jundiaí-SP. Os resultados demonstraram uma maior prevalência de cárie entre estudantes de escolas públicas em

comparação com aqueles de escolas privadas. Esse fenômeno pode ser atribuído ao maior acesso a informações e a melhores hábitos alimentares entre os estudantes de escolas privadas (Oliveira *et al.*, 2014).

Sabendo que a informação é indispensável, as políticas de saúde devem sempre buscar uma melhor aplicação da informação e acesso às necessidades básicas, como a importância da escovação e uma dieta balanceada, água tratada e muito mais, com a intenção de diminuir a desigualdade no acesso às informações e, assim, reduzir o nível de prevalência de doenças bucais devido ao nível socioeconômico. De acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), não se deve introduzir o açúcar na dieta até a idade mínima de 2 anos; entretanto, pesquisas relacionadas a esse tema mostram que a realidade é bem diferente do desejado. Em um estudo desenvolvido pela disciplina de "Odontologia para Bebês" da FAO-UFG, em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, verificou-se que há uma presença consideravelmente maior de cárie em crianças que tiveram acesso a sacarose nos primeiros 6 meses de vida. Além disso, um dado coletado que causa grande preocupação é a quantidade de mães que disponibilizaram sacarose para seus filhos antes dos seis meses de vida, chegando a 34%, sabendo-se que nesse período deve-se oferecer exclusivamente leite materno (Paula *et al.*, 2019).

Na maioria das vezes, a doença é causada por uma combinação de fatores, como o acúmulo de biofilme pela falta de higienização da cavidade bucal, a ingestão excessiva de alimentos com alto nível de sacarose, a falta de acesso a tratamentos odontológicos e as condições financeiras insuficientes para adquirir tratamentos e produtos para a higienização. A prova disso é que as primeiras áreas afetadas são aquelas que mais acumulam bactérias ("biofilme"), como as regiões cervicais e oclusais, no caso dos dentes posteriores. Uma das maneiras de evitar a proliferação dessa doença é manter o controle dos alimentos consumidos por crianças de até 2 anos e garantir que os pais obtenham informação sobre os métodos de higienização para seus filhos, facilitando a fiscalização até que as crianças compreendam a importância dos cuidados com a higiene bucal e desenvolvam habilidades motoras suficientes para realizar a própria higienização. Como as crianças não possuem essas habilidades, é fundamental que os pais sejam responsáveis por realizar a limpeza dos dentes e o controle da ingestão de alimentos com alto teor de açúcar (Carvalho *et al.*, 2022).

O papel do dentista na alimentação infantil é fundamental para promover hábitos alimentares saudáveis desde a infância, visando não apenas a saúde bucal, mas também a saúde geral das crianças. Os dentistas desempenham um papel crucial ao orientar os pais e cuidadores sobre a importância de uma dieta equilibrada e nutritiva para o desenvolvimento

adequado dos dentes e gengivas das crianças. Eles fornecem informações sobre quais alimentos são mais benéficos para a saúde bucal, destacando a importância de limitar o consumo de açúcares e alimentos ácidos, que podem contribuir para o desenvolvimento de cáries dentárias. Além disso, os dentistas podem identificar precocemente hábitos alimentares prejudiciais e oferecer estratégias para modificá-los, promovendo assim uma boa saúde bucal ao longo da vida. Por meio de orientações personalizadas e educativas, os dentistas desempenham um papel vital na promoção de uma alimentação saudável e na prevenção de problemas dentários na infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível afirmar que uma dieta equilibrada, rica em nutrientes essenciais como cálcio, vitamina D, fósforo e vitamina C, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e na manutenção de uma dentição saudável. Por outro lado, é crucial reconhecer os efeitos prejudiciais de uma dieta rica em açúcares e alimentos altamente processados na saúde dentária das crianças. O consumo excessivo desses alimentos pode aumentar o risco de cáries dentárias e outras complicações bucais, destacando a importância de limitar a ingestão de açúcares e educar as crianças sobre hábitos alimentares saudáveis desde cedo.

Fatores socioeconômicos, localidade e nível de escolaridade dos pais afetam diretamente a alimentação, higienização e, conseqüentemente, as condições bucais das crianças. Assim, o cirurgião-dentista tem o dever de fornecer informações sobre alimentos que interferem de forma negativa na saúde bucal e sobre como realizar uma higienização ideal, buscando reduzir os índices de problemas dentais causados por uma alimentação inadequada.

REFERÊNCIAS

- ALVES, F. B. T.; CHIBINSKI, A. C. R.; ABANTO, J.; RAGGIO, D. P. Alimentação do bebê nos dois primeiros anos de vida: o papel do cirurgião-dentista enquanto agente de promoção de saúde: **Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 51, n. 3, p. 31-36, 2010.
- BATISTA, L. R. V.; MOREIRA, E. A. M.; CORSO, A. C. T. Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança: **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 20, n.2, p. 191-196, 2007
- BOECK, E. M.; PIZZOL, K. E. D. C.; BARBOSA, E. G. P.; PIRES, N. C. A.; LUNARDI, N. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Rev Odontoi UNESP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 110-116, 2013.
- CARRASCOZA, K. C.; POSSOBON, R. F.; TOMITA, L. M.; MORAES, A. B. A. Consequência do uso as mamadeira para o desenvolvimento orofacial em crianças inicialmente amamentadas ao peito. **Jornal de Pediatria**, v. 82, n. 5, 2006.
- CARVALHO, W. C.; LINDOSO, T. K. N.; THOMES, C. R.; SILVA, T. C. R.; DIAS, A. S. S. Cárie na Primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. **International Journal Of Science Dentistry**, Niterói, v. 2, n. 58, 2022.
- COSTA, D. P.; MOTA, A. C. M.; BRUNO, G. B.; ALMEIDA, M. E. L.; FONTELES, C. S. R. Desnutrição energético-protéica e cárie dentária na primeira infância: **Rev. Nutri**, Campinas, v. 23, n. 1, p. 119-1226, 2010.
- FERNANDES NETO, P. G.; FALCÃO, M. C.; RAMOS, J. L. A.; ISSLER, H. Aleitamento materno na visão da odontopediatria. **Saúde Coletiva**, v. 6, n. 27, p. 30-34, 2009.
- FERREIRA, F. V.; MARCHIONATTI, A. M.; OLIVEIRA, M. D. M; PRAETZEL, J. R. Associação entre a duração do aleitamento materno e sua influência sobre o desenvolvimento de hábitos orais deletérios: **Rev Sul-Bras Odontol.**, v. 7, n. 1, p. 35-40, 2010.
- VOLLU, A. L.; BRAGANÇA, J. RODRIGUES, G. F.; BARJA-FIDALGO, F.; FONSECA-GOÇALVES, A. Fatores comportamentais e socioeconômicos são fortes preditores de cárie dentária em pré-escolares: um estudo transversal. **Revista Científica do CRO-RJ**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, 2022.
- JUNIOR, J. L. A.; GONÇALVES, L. V.; CORREIA, A. A. Alimentos X cárie: a ingestão do açúcar em excesso como fator estimulante do desenvolvimento da doença. **Ciências biológicas e da saúde**, Recife, v. 2, n. 2, p. 11-20, 2015.

LIMA, J. E. O. Programa preventivo da cárie dentária baseado no controle mecânico da placa bacteriana em crianças, por meio da profilaxia profissional periódica. Resultados após 25 anos de acompanhamento: **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 14, n.3, p. 44-51, 2009.

LIRA, A. L. S.; RIBEIRO, C. K. C.; FERREIRA, L. E. G.; SOUSA, F. D. C.; FONTENELE, M. K. V.; SOUSA, F. J. Prevalência de lesões cervicais não cariosas na dentição decídua. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v. 57, 2021.

MENINO, A. P.; SAKIMA, P. R. T.; SANTIAGO, L. B.; LAMOUNIER, J. A. Atividade muscular em diferentes métodos de alimentação do recém-nascido e sua influência no desenvolvimento da face. **Rev Med**, Minas Gerais, v. 19, 2009.

MORAES, A. B. A.; POSSOBON, R. F.; ORTIZ, C. E. Motivação e comportamento preventivo de saúde bucal em programa de assistência odontopediátrica na primeira infância. **Pesqui Odontol Bras**, v. 14, n. 3, p. 287-293, 2000.

OLIVEIRA, R. C. N.; SOUZA, J. G. S.; OLIVEIRA, C. C.; OLIVEIRA, L. F. B.; POPOFF, D. A. V.; MARTINS, A. M. E. B. L.; ALMEIDA, E. R. Acesso a orientações de higiene bucal entre escolares da rede pública de ensino. **Rev Odontol UNESP**. São Paulo, v. 43, n. 6, p. 414-420, 2014.

PARISOTTO, T. M.; OLIVEIRA, C. S.; SILVA, C. M. S.; ALMEIDA, M. E. C.; RODRIGUES, L. K. A.; SANTOS, M. N. A importância da prática de alimentação higiene bucal e fatores sócio-econômicos na prevalência da cárie precoce da infância em pré-escolares de Itatiba-SP. **Rev Odontol Bras Central**, v. 19, n. 51, 2010.

PAULA, B. A.; FREIRE-MAIA, J.; MARTINS-JÚNIOR, P. A.; FREIRE-MAIA, F. B. Introdução precoce da sacarose está associada à presença de cárie dentária em bebês. **Arq Odontol**, Belo Horizonte, v. 55, n. 12, 2019.

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

SOUSA, F. R. N.; TAVEIRA, G. S.; ALMEIDA, R. V. D.; PADILHA, W. W. N. O Aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 4, n. 3, p. 211-216, 2004.

TOMITA, N.; NADANOVSKY, P.; VIEIRA, A. L. F.; LOPES, E. S. Preferências por alimentos doces e cárie dentária em pré escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 6, p. 542-546, 1999.