



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMETRO
ODONTOLOGIA**

**ALEX JOSIVAN NASCIMENTO DA COSTA
LEONARDO SERAFIM LIMA**

**DEFICIÊNCIA ALIMENTAR E SEU IMPACTO NO ESTADO DE SAÚDE BUCAL
DA CRIANÇA: REVISÃO DE LITERATURA**

FORTALEZA 2022

**ALEX JOSIVAN NASCIMENTO DA COSTA
LEONARDO SERAFIM LIMA**

**DEFICIÊNCIA ALIMENTAR E SEU IMPACTO NO ESTADO DE SAÚDE BUCAL
DA CRIANÇA: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo TCC apresentado ao curso
de Bacharel em Odontologia do
Centro Universitário Unifametro

—
UNIFAMETRO – como requisito
para a obtenção do grau de
bacharel, sob a orientação do
Prof^o.Me. Dênis Bezerra de
Araújo.

FORTALEZA 2022

**ALEX JOSIVAN NASCIMENTO DA COSTA
LEONARDO SERAFIM LIMA**

**DEFICIÊNCIA ALIMENTAR E SEU IMPACTO NO ESTADO DE SAÚDE
BUCAL DA CRIANÇA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo TCC apresentado no dia
31 de maio de 2022 como
requisito para a obtenção do grau
de bacharel em Odontologia do
Centro Universitário Unifametro

–
UNIFAMETRO – tendo sido
aprovado pela banca
examinadora composta pelos
professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof . Me. Denis Bezerra de Araujo.
Orientador – Centro Universitário Unifametro

Prof^a. Dra. Paula Ventura da Silveira
Membro – Centro Universitário Unifametro

Prof^o. Me. Pedro Diniz Rebouças
Membro – Centro Universitário Unifametro

Ao prof^o, Dênis Araújo que com sua dedicação e cuidado de mestre, orientou-nos na produção deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** que me conduziu em cada momento dessa jornada, me dando forças para perseverar e tendo cuidado de cada passo dessa caminhada.

Agradeço a minha namorada **Karoline Silva**, por todo apoio e por estar sempre ao meu lado em todos os momentos.

À minha família que me apoiou sempre, em especial minha mãe **Maria Gilda** que acreditou e investiu o que podia para meu sucesso, sempre me fortaleceu e motivou de todas as formas. Essa conquista devo a Deus primeiramente e depois a minha mãe.

Os meus amigos, que foram muito importantes nessa caminhada, onde rimos juntos e choramos juntos, em especial ao **Leonardo, Michelle e Jessikelly**; que Deus abençoe a nossa amizade, desejo muito sucesso a todos, saibam que são muito especiais para mim.

Agradeço também **Felipe Lira, Antonio Moura e Jessica Ellen** que foram grandes apoiadores desde o início, que incentivaram a continuar e com apoio emocional acreditando que eu poderia ser melhor.

Ao **Professor Denis Araujo**, por ser um orientador maravilhoso e sempre nos ajudar da melhor forma possível.

A professor **Diego Esses**, pelo grande exemplo de pessoa e profissional. Sua calma e paciência para ensinar nos deu a oportunidade de aprender mais.

Os professores que sempre foram atenciosos e que não ensinavam só a odontologia e sim ser um profissional humano, que entende e tenta devolver a qualidade de vida da melhor forma possível.

AGRADECIMENTOS

A **Deus** que me guiou durante todos os momentos de minha jornada acadêmica e me abençoou com a oportunidade de aprender cada dia mais, para que eu possa estar aplicando todos os meus conhecimentos ao longo da minha vida profissional.

À minha família que sempre se esforçou para que não faltasse nada durante esse longo período que estive como graduando, em especial minha mãe **Luciana Nogueira** e meus avós **Eduarda Nogueira e Francisco de Assis** que acompanharam minha trajetória acreditando e investindo em meus conhecimentos, sempre lutando para que eu obtivesse sucesso dia após dia.

Agradeço também à minha namorada **Luana Maciel**, em todos os momentos difíceis que estive me apoiando e me incentivando a nunca desistir de se tornar um profissional respeitoso e humano. Obrigado de verdade por estar comigo todo esse tempo depositando companheirismo, amor e acima de tudo respeito.

Aos **meus amigos**, que estiveram em cada momento importante da minha trajetória na qual não foi fácil, mas sempre enfrentando todos os obstáculos de cabeça erguida em busca de um conhecimento a mais, obrigado por estarem sempre acreditando em meu potencial e dando forças para que eu fosse mais longe. Em especial agradeço ao meu amigo **Alex Costa**, por ter sido minha dupla ao longo desse processo e ter se disposto a confiar em mim sendo meu primeiro paciente e também me ajudando em momentos de necessidade durante a graduação.

Aos professores, que contribuíram para meu aprendizado tanto acadêmico quanto humanitário fazendo com que as aulas fossem proveitosas. Ao professor **Dênis Bezerra**, por ser atualmente nosso orientador, sempre ajudando da melhor maneira possível dando a oportunidade de compartilhar seus conhecimentos e já ter sido nosso professor nos semestres anteriores, prestando um excelentíssimo trabalho como um profissional humano. Ao professor **Diego Esses**, que nos proporcionou aprender a desenvolver a destreza nas práticas da rotina clínica, como também dando conselhos para a vida profissional. Ao professor **Pedro Rebouças**, que estive sempre desenvolvendo e nos acompanhando nas atividades práticas fora da instituição com intuito de nos tornar profissionais mais humanos

“A educação é o passaporte para o futuro, porque o amanhã pertence a quem o prepara hoje”.

(Malcolm X)

Sumário

RESUMO.....	9
ABSTRACT	10
INTRODUÇÃO.....	11
OBJETIVO	13
METODOLOGIA.....	14
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERENCIAS	20

DEFICIÊNCIA ALIMENTAR E SEU IMPACTO NO ESTADO DE SAÚDE BUCAL DA CRIANÇA: REVISÃO DE LITERATURA

Alex Josivan Nascimento da Costa¹

Leonardo Serafim Lima¹

Dênis Bezerra de Araújo²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um estudo sobre como a odontologia vem se modernizando conforme os padrões de cada área atuante no desenvolvimento das variadas abordagens de saúde bucal, relacionando com a carência nutricional dos indivíduos em fase infantil. Nesse quesito a Odontopediatria tem fundamental importância na busca de estratégias e soluções para o melhor tratamento das alterações provenientes de uma dieta deficiente em nutrientes. Dietas pouco efetivas, mesmo na fase intra-uterina, podem acarretar em futuras desordens do meio bucal da criança, devido muitas se encontrarem em parâmetros não agradáveis relacionados a sua saúde. A partir das informações obtidas, pode-se observar que efeitos comuns do estado dental infantil acometido pela má alimentação nessa fase, se apresentam desde o início de vida desses indivíduos, com estruturas de esmalte fragilizadas por consequência de invasores. Os resultados englobam 10 (dez) artigos que abordam as condições de saúde bucal da criança, o estado nutricional de cada uma e suas alterações no desenvolvimento dental.

Palavras -chave: Carência nutricional, Odontopediatria , Cárie

¹ Graduando do curso de Odontologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

² Prof. do curso de Odontologia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

FOOD DEFICIENCY AND IMPACT ON THE CHILD'S ORAL HEALTH STATUS: LITERATURE REVIEW

Alex Josivan Nascimento da Costa¹

Leonardo Serafim Lima¹

Dênis Bezerra de Araújo²

ABSTRACT

The present work aims to present a study on how dentistry has been modernizing according to the standards of each area active in the development of different approaches to oral health, relating to the nutritional deficiency of individuals in the infant phase. In this regard, Pediatric Dentistry is of fundamental importance in the search for strategies and solutions for the best treatment of changes resulting from a nutrient-deficient diet. Ineffective diets, even in the intrauterine phase, can lead to future disorders of the child's oral environment, because many of them are in unpleasant parameters related to their health. Based on the information obtained, it can be observed that common effects of children's dental status affected by poor nutrition at this stage are present from the beginning of these individuals' lives, with enamel structures weakened as a result of invaders. The results include 10 (ten) articles that address the child's oral health conditions, the nutritional status of each one and its changes in dental development.

Keyword: Nutritional deficiency, Pediatric dentistry, Caries

¹Graduating from the Dentistry course at the Fametro University Center - UNIFAMETRO

²Prof. Advisor of the Dentistry course at Fametro University Center - UNIFAMETRO

INTRODUÇÃO

A Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) é uma barreira para a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e pode estar vinculada à disponibilidade, acesso, consumo, produção, biodisponibilidade de alimentos e questões sociais, políticas e econômicas, expressando assim os problemas alimentares atuais nos países. (GUERRA *et al* 2019)

Práticas alimentares são importantes determinantes do estado de saúde da criança e estão fortemente condicionadas pelas compras familiares, das quais dependem da disponibilidade, quantidade e qualidade dos alimentos consumidos. Dessa forma, a diversidade e aumento na oferta de alimentos industrializados podem afetar os hábitos alimentares da população, principalmente das crianças, visto que os primeiros anos de vida são um período muito importante para o estabelecimento desses hábitos. (FIGUEIREDO *et al* 2011)

Com isso, devido a falta de informação da grande maioria dos indivíduos a respeito das consequências reais que as práticas de consumo aos alimentos industrializados podem causar em sua saúde bucal, é interessante pensar sobre os possíveis danos que poderão ocorrer ao germe dental no período de sua formação e até mesmo futuramente, quando presente em cavidade bucal. Em conjunto disso, se faz importante também mencionar que fatores como classe econômica e social de cada família, irão influenciar ativamente nas condições bucais dessas pessoas. (NOVAES *et al* 2018)

Como visto anteriormente, o alto índice de alimentos industrializados em todo o mundo, vem se tornando cada vez mais crescente o seu consumo entre as pessoas, por gerar uma facilidade do seu uso. Entretanto, esses produtos podem trazer diversos malefícios a saúde em geral, como também ao meio bucal, que se encontra susceptível às várias infecções causadas por microorganismos e bactérias presentes em substâncias não saudáveis. (ROCHA DE MELO *et al* 2019)

Devido a essa carência de uma alimentação adequada na fase infantil, algumas alterações sistêmicas, por exemplo, a diabetes, possui intensa relação com a periodontite. Essa doença se dá pelo fato de que a criança muitas vezes não tem uma instrução de higiene oral adequada o que causa o agravamento de uma simples gengivite tendo como consequência final a doença periodontal. Indivíduos diabéticos que possuem descontrole do índice glicêmico são mais susceptíveis a adquirir graus frequentes de desnutrição. (CARRILHO NETO *et al* 2011)

Durante a fase infantil, esses indivíduos têm uma maior opção de escolha quando se trata de alimentos benéficos à sua saúde bucal, por isso é bastante importante que os mesmos consumam alimentos resistentes e ricos em fibras no intuito de estabelecer uma boa resistência aos elementos dentários. No caso de crianças que já possuem diabetes, é aconselhado que os pais tornem-se os tutores em relação a sua saúde bucal, priorizando ao máximo a higiene oral das mesmas. Assim, juntamente com a ingestão dos alimentos saudáveis, a saúde de seus dentes se tornará cada vez melhor. É de fundamental relevância que seus tutores também as incentivem a criar o hábito de evitar ingerir alimentos muito açucarados e que possam trazer grandes problemas futuramente para elas. (CARRILHO NETO *et al* 2011)

Além disso, as crianças que não tiveram mães que suplementaram sua dieta adequadamente no período gestacional, podem não ser propensas somente a desenvolver essas alterações, mas também o indivíduo infantil torna-se susceptível a apresentar defeitos

estruturais nos elementos dentários, como a hipoplasia de esmalte, que se estabelece pela má formação de sua matriz. (PATEL A *et al* 2019) Com essa ausência de vitaminas importantes para seu desenvolvimento estrutural, deformidades nos dentes irão ocorrer posteriormente no surgimento dos mesmos, como por exemplo, superfícies anormais, depressões, irregularidades em sua estrutura, advindas de um não consumo adequado durante a fase primordial. (PINHO J *et al* 2011)

Contudo, tratando-se dos alimentos que um determinado indivíduo esteja consumindo de maneira regrada, porém não tendo um certo controle sobre os mesmos, pode-se estabelecer um modelo que não se compara ao verdadeiro valor nutricional em que cada produto alimentício pode ofertar. Com isso é notório perceber a partir de uma análise mais detalhada, os possíveis problemas bucais relacionados a uma deficiente ingestão de nutrientes. Dentre os acometimentos possíveis, podem-se enquadrar alterações nos tecidos moles da cavidade bucal, como também dificuldades na erupção dos dentes ao longo da vida. (OLIVEIRA *et al* 2020)

Assim torna-se necessário que se estabeleça um padrão de igualdade quando tratando-se das diferenças visíveis sobre o estado de saúde bucal dos indivíduos economicamente desfavorecidos e os que encontram-se em locais mais desenvolvidos. A busca por incentivos voltados à melhoria da saúde não só geral, mas também bucal, deve estar à frente dos preconceitos gerados à uma população de baixa renda, pois com todo o avanço tecnológico de materiais e com um nível de conhecimento dos profissionais Dentistas, possíveis problemas citados anteriormente, poderiam ser minimizados, favorecendo todas as classes sociais consequentemente trazendo benefícios à sua saúde em geral. (FIGUEIREDO MC *et al* 2011)

OBJETIVO

Realizar uma revisão de literatura com o intuito de descrever como a alimentação deficiente em nutrientes e com alto índice da ingestão de carboidratos influencia na saúde bucal da criança e no seu desenvolvimento, em correlação com práticas alimentares saudáveis e não saudáveis.

METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

O trabalho realizado consiste em uma revisão de literatura na qual utilizou-se artigos nacionais e internacionais (inglês), abrangendo alguns de cunho revisional e artigos originais que foram publicados, entre os quinze (15) últimos anos (2007 a 2022).

2.2 Termos

Foram utilizados os seguintes conjuntos de termos e seus correspondentes em português e inglês:

- Carência nutricional, Odontopediatria , Cárie
- Nutritional deficiency, Pediatric dentistry, Caries

2.3 Coleta e análise de dados

A coleta de dados foi realizada através de uma busca nas bases de dados: Scielo e PubMed. Utilizando os descritores acima mencionados em português e inglês.

2.4 Critérios de seleção de artigos

Artigos que abordam a carência nutricional e as condições de saúde bucal da criança, como também alterações no desenvolvimento da dentição infantil.

2.5 Critérios de exclusão de artigos

Artigos que apresentaram estudos que não foram citados temas sobre importância da higiene bucal nas crianças e que não tratavam da temática deficiência alimentar infantil em correlação à sua condição bucal.

A busca inicial foi realizada em artigos dos últimos 15 anos com um total de 347 artigos.				
PASSO 01	PASSO 02	PASSO 03	PASSO 04	PASSO 05
BASE DE DADOS	LEITURA DE TITULOS	LEITURA DE RESUMO	LEITURA DE ARTIGOS	ARTIGOS UTILIZADOS
PUBMED	80	60	50	04
SCIELO	70	50	30	08

RESULTADOS

AUTOR	OBJETIVO
BATISTA LRV <i>et al</i> (2007)	Apresenta possíveis relações entre alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança.
LACRUZ (2010)	Formação primária das células que compõem as estruturas dentárias.
PINHO J <i>et al</i> (2011)	Estimular a prevalência de defeitos de desenvolvimento (DDE) na dentição decidua.
CAUFIELD PW <i>et al</i> (2012)	Relatar a associação de carie de primeira infância com os defeitos dentários desenvolvidos, principalmente hipoplasia de esmalte.
GUEDES (2012)	Revelar a influência de hábitos alimentares na saúde da criança.
DAL GALLO FARIAS (2016)	Verificar a frequência e a ocasião do consumo de sacarose por pacientes.

AUTOR	OBJETIVO
WAN M <i>et al</i> (2017)	Elucidar os efeitos adversos dos fatores ambientais maternos no desenvolvimento materno
CARVALHO <i>et al</i> (2018)	Estabelecer um modelo de biofilme capaz de desenvolver lesões de carie em dentina
NOVAES <i>et al</i> (2018)	Analisar as materias relacionadas a dieta e saude bucal veiculadas na midia impressa
ROCHA DE MELO <i>et al</i> (2019)	Investigar o estado nutricional, habitos alimentares, esperiencia de carie e praticas de higiene bucal em grupos escolares
GUERRA (2019)	Como a alimentação é compreendida enquanto um direito humano na área da saúde
Patel A (2019)	Explicar a diferenciação de hipomineralização e hipoplasia, e como tratar os defeitos do esmalte

DISCUSSÃO

A nutrição durante a fase infantil tem bastante influência quando se fala da questão da saúde bucal na vida de uma criança. É a partir daí que pode-se analisar como elas estão inseridas nos padrões clínicos e de vida saudável, à respeito de sua condição oral de higiene. (BATISTA LRV *et al* 2007) No caso da desnutrição, pode ocorrer uma diminuição do fluxo salivar dessas crianças, afetando as glândulas salivares e proporcionando assim as lesões de cárie dentária. A partir daí é que o meio bucal infantil torna-se bastante susceptível à vários invasores. Ao ser prejudicado pela ação de alguns desses microrganismos, como por exemplo o da cárie, possíveis infecções podem comprometer a saúde bucal da criança, favorecendo assim dificuldade na sua alimentação e consequente perda de massa corpórea, diferentemente de um indivíduo sadio. A cárie precoce que acontece nessa fase infantil e que caracteriza-se por apresentar regiões cavitadas, ou por sua vez não cavitadas, mas restauradas ou perdidas, são bastante comuns no dente decíduo, por se encontrarem nas cervicais desses dentes com uma mancha branca que vai aproveitando-se do esmalte mais fino presente na composição desses decíduos. Assim, juntamente com o não hábito de higienização diária dessas crianças, poderá ocorrer a formação de biofilme nessas regiões, causando o agravamento das lesões. (GUEDES *et al* 2012)

Ainda tratando-se da desnutrição no cotidiano da população mundial, pode-se abranger diversos fatores como a distribuição das riquezas, a estabilidade política e padrão sociocultural e também o índice do desenvolvimento econômico. Dessa maneira, estabelece-se uma temática que envolve muitos problemas, principalmente relacionados a esse estado nutricional em que o indivíduo adulto ou infantil se encontra. A ausência das vitaminas mais essenciais, trazem diversos prejuízos relacionados ao desenvolvimento infantil, como por exemplo, o excesso de alterações infecciosas, diminuição do aproveitamento escolar, entre outros. Dessa forma, para que o meio bucal esteja adequado sem nenhuma doença, é importante que haja a ingestão dessas vitaminas em seu cotidiano. (GUEDES *et al* 2012)

Devido a fase odontogênica, na qual inicia-se o aparecimento do germe dentário, o cuidado com os alimentos necessita ser redobrado, pois nesse período irá ocorrer uma ligação do mesênquima odontogênico advindo da crista neural com o epitélio odontogênico, administrado por uma vasta rede de sinais. (WAN M *et al* 2017) Posteriormente com a formação do esmalte dentário (fase complexa e duradoura), na qual as proteínas presentes na matriz do esmalte interligam-se aos cristais em desenvolvimento, o pH encontra-se praticamente neutro (7,2) em secreção, entretanto o nível do pH extracelular apresenta uma diferenciação notória com a maturação. Com todas essas variações o pH têm seus níveis cada vez mais elevados, tratando-se da camada de esmalte mais desenvolvida. (LACRUZ S *et al* 2010)

As deficiências estruturais do esmalte, classificam-se devido à anomalias presentes no esmalte precário, associadas com alterações nutricionais durante a fase gestacional, prejudicando na formação das células de matriz orgânica, como também no processo de mineralização e amadurecimento. Esses fatores trazem como características o surgimento dos sulcos e fossúlas bem como as mudanças de coloração tanto na superfície dentária como no dente em si. Com isso a facilidade em gerar um acúmulo de bactérias e microrganismos como a placa, é maior nesses dentes acometidos com essas irregularidades podendo comprometer a saúde bucal e emocional da criança em relação aos comportamentos de cada uma devido a uma estética desfavorável. (PINHO J *et al* 2011)

Advindas dessas comorbidades, a decorrência da formação dentária deficiente que trata-se da hipoplasia de esmalte, ocorre justamente devido a esse distúrbio de formação da matriz

do esmalte propriamente dito. Contudo a carência de vitamina D, torna-se presente nos hábitos da criança, fazendo com que ela sinta a necessidade de sobrepor com a ingestão de nutrientes encontrados nos alimentos como peixe, carne, frutos do mar, leite, fígado, entre outros. (PATEL A *et al* 2019) Então, com a falta de ingestão dessa vitamina principalmente, a criança ou o indivíduo adulto passa a apresentar esse acometimento da matriz de esmalte tão essencial como dito anteriormente, sendo assim essa anomalia um problema visto desde o período pré-histórico até o atual. No entanto, algumas outras vitaminas podem ser consideradas vilãs com relação a hipoplasia de esmalte, como por exemplo a A e a C, modificando até mesmo funções imunológicas e reduzindo a síntese de glicoproteínas salivares, importantes na junção de bactérias. (CAUFIELD PW *et al* 2012)

À respeito desses alimentos que trazem um benefício à saúde bucal e se tratando da concordância que existe sobre o estado nutricional juntamente com a saúde ou condição bucal, muito tem a se pensar no intuito de estabelecer um vínculo entre ambos, dessa forma sabe-se que quanto mais saudável e adequado a região bucal esteja, mais o indivíduo faz o uso de alimentos variados que são saudáveis. Inclusive quando ingere-se alimentos benéficos à condição oral, os dentes tornam-se mais susceptíveis à nascerem fortes e saudáveis, ou seja, a formação dentária do indivíduo tem uma boa progressão, diferentemente de um indivíduo bem jovem que ingere alimentos maléficos ao meio bucal e não possui hábitos de higiene adequado. Nesse caso, a criança que se alimenta mal, irá ter uma erupção prejudicada, um processo de formação dental deficiente e conseqüentemente o desenvolvimento da cárie, tornando-se um problema grave. (MONTEIRO CA *et al* 2010)

A partir de todos esses fatos, alguns estudos foram realizados com base no índice de crianças obesas em países desenvolvidos e subdesenvolvidos como por exemplo o Brasil. Nesses, observou-se uma comparação entre a cárie e o déficit na estatura em seu padrão de massa corpórea e no peso, comumente também relacionadas à obesidade, que torna-se bastante prejudicial nessa fase infantil. (MONTEIRO CA *et al* 2010) Devido a sua alimentação ser rica em carboidratos como a sacarose, o nível da doença cárie aumentou, mesmo os carboidratos parecendo ter uma pequena influência na questão da obesidade ou sobrepeso das crianças. (DAL GALLO FARIA *et al* 2016). Porém, segundo os estudos, o índice de cárie é crescente na saúde bucal das mesmas, pois a partir da avaliação desses estudos conclui-se que a doença quando em conjunto da alta ingestão de sacarose, se encontrava presente em mais de 60% dessas crianças. Sendo assim, as mesmas não possuem muito incentivo dos pais para higienizar os dentes após as refeições diariamente. (PEREIRA DF 2007)

Contudo os alimentos cariogênicos em conjunto de hábitos precários de higiene e a não utilização do flúor ao decorrer do período pós eruptivo facilitam cada vez mais o processo de desmineralização dentária do esmalte, conseqüentemente elevando de forma proporcional o acometimento da cárie dentária em dentes recém erupcionados, assim trazendo correlação direta aos estudos obtidos sobre a carência nutricional infantil, a doença cárie e o estado de saúde bucal da criança. (CARVALHO *et al* 2018)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do que foi mencionado, o alto índice alimentício de produtos industrializados afeta de maneira significativa o padrão nutricional do indivíduo infantil, relacionado à sua condição bucal, tendo como resultado uma demanda elevada de crianças com baixo nível de massa corpórea e alterações da cavidade oral.

Para a promoção da qualidade de vida da criança é essencial um profissional de saúde com uma orientação preventiva. Tais orientações devem ter origem desde o pre-natal ou em concomitância com programas já desenvolvidos, como programas de vacinação ou algo assim, reforçando para atenção com o bebê desde o aparecimento do primeiro dente com cuidados preventivos e ações educativas. Para tal são necessários mais estudos com a finalidade de promover e desenvolver ainda mais programas para hábitos alimentares regulares em consonância com a educação preventiva.

REFERÊNCIAS

1. Batista LRV, Moreira EAM, Corso ACT. Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 2007.
2. Pereira DF. Fatores de risco associados à cárie dentária e ao alto nível de *estreptococos mutans* em crianças de 12 a 24 meses em creches do município de São Paulo - SP [doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.
3. Lacruz S et al (2010). Regulation of pH during amelogenesis. *Calcified Tissue Internaticonal*, 86. 91-103
4. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. A new classification of foods based on the extent and purpose of food processing. *Cad Saude Publica*. 2010;26(11):2039-49. DOI:10.1590/S0102-311X2010001100005.
5. Figueiredo MC, Silva KVCL, Faneze JL, Gass EL. Saúde bucal de moradores de um bairro pobre de Xangri-Lá, RS, Brasil. *ConScientiae Saúde*, São Paulo. 2011;10(2):177-83.
6. Pinho J et al (2011). Prevalência de defeitos de desenvolvimento de esmalte na dentição decídua adquiridos na vida intrauterina. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 118-123
7. **Guedes, Ana Raquel Leite.** "Hábitos alimentares e saúde oral das crianças." MasterThesis, [s.n.], 2012. <http://hdl.handle.net/10284/3708>.
8. Caufield PW, Li Y, Bromage TG. Hypoplasia-associated Severe Early Childhood Caries – A Proposed Definition. *J Dent Res*. 2012;
9. Dal Gallo Faria, J., Figueiredo, M., Simões, B., & Mundstock, K. (2016). Análise do consumo de sacarose na dieta dos pacientes em tratamento na Clínica da Faculdade de Odontologia da Ufrgs. *Revista Da Faculdade De Odontologia - UPF*, 21(1). <https://doi.org/10.5335/rfo.v21i1.5516>
10. Wan M, Xhou X e Zheng L (2017). Effect of maternal health and prenatal environmental exposure factors on tooth development. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*, 34(4): 437.411
11. Carvalho, TP; Maske, TT; Signore C. Desenvolvimento de carie em dentina em um modelo de biofilme simplificado in vitro: um estudo piloto. *Rev Odontol UNESP*. 2018 Jan-Feb; 47(1): 40-44 © 2018 - ISSN 1807-2577 ARTIGO ORIGINAL Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.06017>

12. Novaes, jpa; justo, gf; junior, mfs; cavaca, ag; oliveira, ae. análise quantitativa de notícias veiculadas na mídia sobre dieta alimentar e saúde bucal. revista brasil pesquisa e saúde, vitória, v. 20, n. 2, p. 8-15, abr./jun., 2018.
13. Rocha de Melo, A. P., Nascimento, T., Miranda, L. M. de, Pereira da Silva, M. S., Borba, J. M. C., & - Katz, C. R. T. (2019). [ID 37987] ESTADO NUTRICIONAL, HÁBITOS ALIMENTARES E SAÚDE BUCAL EM UM GRUPO DE ESCOLARES . *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 23(4). <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.37987>
14. Patel, A., Aghababaie, S. & Parekh, S. Hipomineralização ou hipoplasia?. *Br Dent J* 227, 683-686 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0782-9> 2019
15. Guerra; Mancuso, Bezerra. Alimenatação: um direot humano em disputa – focus tematicos para compreensao e atuação em segurança alimentar e nutricional. . set 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.20302017
16. Oliveira. a importância do diário de dieta no plano de tratamento em odontopediatria: revisão de literatura. *brazilian journal of development*, curitiba, v. 6, n. 8, p. 63512-63521, ago., 2020.