

FATORES ASSOCIADOS À CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS: REVISÃO NARRATIVA

CARVALHO, M.O.¹; SCHAVARSKI, C.R.²

Palavras-chave: Criança. Cárie-dentária. Cárie precoce na infância.

INTRODUÇÃO

A cárie dentária é considerada uma das doenças crônicas mais prevalentes em crianças e representa um grande desafio de saúde pública mundial (Silva et al., 2015). No Brasil, destaca-se o fato de ser o único país a oferecer assistência odontológica gratuita de forma universal e pública, através do SUS (Crescente; Gehrke; Santos, 2022).

A doença cárie é multifatorial, resultando de alterações no biofilme do dente que levam à queda do pH bucal e à desmineralização do esmalte (Keyes, 1960; Uzeda, 2002). A cárie precoce na infância (CPI) é definida como a ocorrência de lesões de cárie em dentes decíduos de lactentes e pré escolares (Reisine; Douglass, 1998), frequentemente associada ao consumo de açúcar, alimentação ao dormir e higiene oral deficiente (Moraes et al., 2005).

Segundo Walter e Nakama (1994), a maior prevalência de CPI ocorre entre o 13º e o 24º mês de vida, tornando essencial que a atenção odontológica seja iniciada antes dos 12 meses de idade preconizando a prevenção, ou então interrupção quando ela já estiver presente. O diagnóstico é estabelecido quando há pelo menos uma lesão de cárie, cavitação ou restauração e perda dentária por cárie nos dentes decíduos em crianças até 71 meses de idade (Costa, 2011).

¹ Milena de Oliveira Carvalho. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

² Caio Rafael Schavarski. Orientador da pesquisa. Docente Mestre em Ciências do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

A prevalência da doença está diretamente associada a fatores socioeconômicos e culturais, sendo mais elevada em crianças que vivem em áreas periféricas, com menor acesso a informações e serviços odontológicos (Bashirian et al., 2018; Silveira et al., 2021). Além dos danos à saúde bucal, a cárie prejudica o bem-estar da criança, afetando alimentação, sono, rendimento escolar e desenvolvimento físico e psicológico (Nunes; Perosa, 2017).

OBJETIVOS

Este trabalho busca identificar os principais fatores associados a cárie dentária em crianças de diferentes faixas etárias. Os objetivos específicos incluem analisar a prevalência de cárie em diferentes idades; interpretar as dificuldades no diagnóstico; descrever as estratégias preventivas eficazes da doença.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, contemplando estudos nacionais e internacionais publicados nos últimos anos, sem delimitação de período específico para a busca das fontes. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico.

Foram considerados como critérios de inclusão os trabalhos científicos redigidos em português ou inglês, disponíveis na íntegra em meio eletrônico, desde que estivessem relacionados ao tema proposto. Produções que não atendiam a esses requisitos, seja por falta de pertinência temática ou pela ausência do texto completo em formato eletrônico, foram excluídas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados confirmam a natureza multifatorial da cárie dentária, em que fatores comportamentais, biológicos e sociais interagem (Fejerskov; Kidd 2011). Nos primeiros 48 meses de vida, a cárie precoce da infância é frequente,

¹ Milena de Oliveira Carvalho. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

² Caio Rafael Schavarski. Orientador da pesquisa. Docente Mestre em Ciências do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

especialmente devido ao uso prolongado de mamadeiras com líquidos açucarados, consumo excessivo de sacarose e higiene oral insuficiente. Evidências mostram que crianças inseridas em programas de odontologia para bebês apresentam menor prevalência da doença, reforçando a importância do acompanhamento precoce e da orientação familiar (Lemos et al., 2011; Plutzer; Spencer, 2008).

Em crianças de 5 anos, estudos mostram associação significativa entre prevalência de cárie e condições socioeconômicas, sendo mais alta nas classes sociais menos favorecidas (Nunes; Perosa, 2017). Já entre 6 e 12 anos, observa-se prevalência moderada, associada ao consumo frequente de alimentos ricos em açúcar e à ausência de supervisão na escovação (Palhares et al., 2024).

A prevenção envolve escovação supervisionada com dentifrício fluoretado (Cury et al., 2015), restrição ao consumo de açúcares (WHO, 2019), fluoretação da água (Iheozor-Ejiofor et al., 2015) e acompanhamento precoce pelo cirurgião-dentista (Carvalho et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cárie dentária em crianças é influenciada por fatores comportamentais, socioeconômicos e biológicos, como hábitos de higiene, alimentação e supervisão dos responsáveis. Além de ser altamente prevalente, ela pode causar dor, dificuldades na alimentação, problemas de fala e impacto na qualidade de vida das crianças. Portanto, estratégias de prevenção devem ser direcionadas tanto à orientação familiar quanto à promoção de hábitos saudáveis desde os primeiros anos de vida, contribuindo para a saúde oral infantil e redução da prevalência de cárie.

REFERÊNCIAS

¹ Milena de Oliveira Carvalho. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

² Caio Rafael Schavarski. Orientador da pesquisa. Docente Mestre em Ciências do Curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2025.

BASHIRIAN, S.; SHIRAHMADI, S.; SEYEDZADEH-SABOUNCHI, S.; SOLTANIAN, A. R.; KARIMI-SHAHANJARINI, A.; VAHDATINIA, F. Association of caries experience and dental plaque with sociodemographic characteristics in elementary school-aged children: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, v. 18, p. 1–12, 2018.

CARVALHO, W. C.; PIO, R. S.; BERALDI, L. M.; ALMEIDA, M. A.; SILVA, A. M.; SILVA, E. L. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *International Journal of Science Dentistry*, v. 2, n. 48, p. 57-65, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/370302204_CARIE_NA_PRIMEIRA_INFANCIA_UM_PROBLEMA_DE_SAUDE_PUBLICA_GLOBAL_E_SUAS_CONSEQUENCIAS_A_SAUDE_DA_CRIANCA . Acesso em: 20 jul. 2025.

COSTA, G. S. V. C. Crenças e atitudes parentais: relação com os comportamentos preventivos e com a cárie precoce da infância. Lisboa: Universidade de Lisboa, 2011. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/4953/1/ulfpie039679_tm.pdf . Acesso em: 28 maio 2025.

CRESCENTE, L. G.; GEHRKE, G. H.; SANTOS, C. M. D. Mudanças da prevalência de dentes permanentes cariados no Brasil e em países de renda média-alta nos anos 1990 e 2017. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, P. 1181-1190, 2022.

CURY, J.A.; CALDARELLI, P.G.; TENUTA, L. M. A. Necessidade de revisão da regulamentação brasileira sobre dentifrícios fluoretados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, p. 74, 2015. DOI: 10.1590/S0034-8910.2015049005768. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005768> . Acesso em: 11 jul. 2025.

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. *Cárie dentária: a doença e seu tratamento clínico*. 2. ed. São Paulo: Santos, 2011. 615 p.

IHEOZOR-EJIOFOR, Z.; WORTHINGTON, H. V.; WALSH, T.; O'MALLEY, L.; CLARKSON, J. E.; MACEY, R.; ALAM, R.; TUGWELL, P.; WELCH, V.; GLENNY, A. M. Water fluoridation for the prevention of dental caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2015, n. 6, CD010856, 2015.

KEYES, P. H. The infectious and transmissible nature of experimental dental caries. *Archives of Oral Biology*, v. 1, 1960.

LE MOS, Letícia Vargas Freire Martins et al. Experiência de cárie dentária em crianças atendidas em um programa de Odontologia para bebês. *Einstein (São Paulo)*, v. 9, n. 4, p. 503-507, 2011.

MORAES, R. S.; LANGE, A. A.; MODESTO, A.; CASTRO, L. A. Frequência da cárie de estabelecimento precoce e relação com a dieta e a higiene bucal. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 62, n. 1/2, p. 28-31, 2005.

NUNES, V. H.; PEROSA, G. B. Cárie dentária em crianças de 5 anos: fatores sociodemográficos, locus de controle e atitudes parentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 191–200, 2017.

SANTOS PALHARES, A. L.; MEDEIROS TORRES, J. L.; MENDES DE SOUSA, M. E.; PALMEIRA ARAÚJO MEDEIROS DA NOBREGA, R.; RAULINO DA CUNHA CORREIA, V.; AMÂNCIO DE DEUS, W.; DA SILVA PENHA, E.; SALVITTI DE SÁ ROCHA, R. A.; MACHADO DA COSTA FIGUEIREDO, C. H. A Prevalência e fatores predisponentes da cárie dentária em crianças atendidas na clínica infantil de uma instituição federal de ensino superior. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 2513–2535, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n7p2513-2535. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2623>. Acesso em: 02 ago. 2025.

PLUTZER, K.; SPENCER, A. J. Efficacy of an oral health promotion intervention in the prevention of early childhood caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 36, n. 4, p. 335-346, 2008.

REISINE, S.; DOUGLASS, J. M. Psychosocial and behavioral issues in early childhood caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 26, n. 1 Supl, p. 32-44, 1998.

SILVA, P. D. C. et al. Cárie precoce da infância, qualidade de vida e tratamento: revisão de literatura. *Revista Uningá Review*, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1715/1324>. Acesso em: 26 maio 2025.

SILVEIRA, A. B. V.; MIRANDA FILHO, A. E. F.; MARQUES, N. C. T.; GOMES, H. S. Quais fatores de risco determinam a cárie dentária nos dias atuais? Uma scoping review. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, 2021.

UZEDA, M. *Microbiologia oral*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002. 104 p.

WALTER, L. R.; NAKAMA, R. K. Prevention of dental caries in the first year of life. *Journal of Dental Research*, v. 73, n. 4, p. 773, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ending childhood dental caries: WHO implementation manual. Geneva: World Health Organization, 2019. 72 p. ISBN 978-92-4-000005-6. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330643>. Acesso em: 12 jul. 2025.

