

A importância da amamentação para a saúde bucal das crianças

The importance of food for oral health in children from zero to twelve years

La importancia de los alimentos para la salud bucal en niños de cero a doce años

Brenda Reizer Ribeiro¹ Adriano Batista Barbosa¹

RESUMO

Objetivo: Verificar o impacto do padrão alimentar na incidência de cárie dentária em crianças. **Revisão bibliográfica:** O aleitamento materno é um comportamento importante para a saúde da criança que previne doenças crônicas e futuras doenças infantis, dentre estas, a cárie dentária, que é uma doença crônica, multifatorial, comum na infância, com alta incidência em todo o mundo, sendo que, o nível socioeconômico interfere sobremaneira na incidência dessa doença. Uma vez a cárie estabelecida, causa dor e angústia, afetando a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **Considerações finais:** Devido a isso, se faz necessário relacionar a amamentação e suas consequências para a saúde bucal do lactado, discutir a cariogenicidade do leite materno, apresentar os principais distúrbios alimentares e sua relação com a saúde bucal infantil e reconhecer os distúrbios alimentares e suas consequências para a saúde bucal infantil. O estudo examina o efeito dos padrões da amamentação e alimentares na incidência de cárie dentária em bebês e crianças.

Palavras-chave: Alimentação Infantil; Amamentação; Cárie Dentaria; Dieta.

ABSTRACT

Objective: To verify the impact of the dietary pattern on the incidence of dental caries in children. **Bibliographic review:** Breastfeeding is an important behavior for children's health that prevents chronic diseases and future childhood diseases, among them, dental caries, which is a chronic, multifactorial disease, common in childhood, with high incidence worldwide. and the socioeconomic level greatly interferes in the incidence of this disease. Once caries is established, it causes pain and anguish, affecting the quality of life of affected individuals. **Final considerations:** Due to this, it is necessary to relate breastfeeding and its consequences for the oral health of the lactated, discuss the cariogenicity of breast milk, present the main eating disorders and their relationship with children's oral health and recognize eating disorders and their consequences for children's oral health. The study examines the effect of breastfeeding and dietary patterns on the incidence of tooth decay in infants and children.

Keywords: Children's Food; Breast-feeding; Dental caries; Diet.

RESUMEN

Objetivo: Verificar el impacto del patrón dietético en la incidencia de caries dental en niños. **Reseña bibliográfica:** La lactancia materna es una conducta importante para la salud del niño que previene enfermedades crónicas y futuras enfermedades infantiles, entre estas, la caries dental, que es una enfermedad crónica, multifactorial, frecuente en la infancia, con alta incidencia a nivel mundial, y la socioeconómica nivel interfiere en gran medida en la incidencia de esta enfermedad. Una vez establecida, la caries provoca dolor y angustia, afectando la calidad de vida de las personas afectadas. **Consideraciones**

¹ Centro Universitário UNIFESP. Sinop – MT.

finales: Debido a esto, es necesario relacionar la lactancia materna y sus consecuencias para la salud bucal del lactante, discutir la cariogenicidad de la leche materna, presentar los principales trastornos alimentarios y su relación con la salud bucal infantil y reconocer los trastornos alimentarios y sus consecuencias para la salud bucal de los niños. El estudio examina el efecto de la lactancia materna y los patrones dietéticos en la incidencia de caries dental en bebés y niños.

Palabras clave: Alimentación infantil; Lactancia materna; Carie dental; Dieta.

INTRODUÇÃO

A cárie dental, reconhecida por se tratar de processo multifatorial, biofilme-açúcar dependente e não transmissível; continua sendo uma patologia especialmente prevalente em crianças. A doença associa-se de forma íntima aos comportamentos, principalmente relacionados com a qualidade da higienização bucal e hábitos alimentares. A criança afetada precocemente pela cárie dental convive com alterações de ordem física, afetando negativamente sua autoestima e convívio social (DIAS TKS, et al., 2019)

Para tanto, se faz necessário relacionar a amamentação e suas consequências para a saúde bucal do lactente discutir a cariogenicidade do leite materno, apresentar os principais distúrbios alimentares e sua relação com a saúde bucal infantil e reconhecer os distúrbios alimentares e suas consequências para a saúde bucal infantil.

Entende-se que o Aleitamento Materno (AM) é essencial para o crescimento e desenvolvimento das estruturas do sistema oral e maxilo-mandibular e das funções de sucção, respiração e deglutição, cerca de 20 músculos orofaciais atuam ativamente nos movimentos que uma criança realiza durante a ordenha, proporcionando maturação oral, articulação temporomandibular (ATM), palato duro, arcada dentária e desenvolvimento da face, estimulando também o tônus muscular, que prepara os músculos para a mastigação, vocalização e prevenção de má oclusão (ANDRADE LD, et al., 2021).

O padrão alimentar está intimamente associado com a prevalência da cárie dentária, doença reconhecidamente multifatorial em relação à sua etiologia e que acarreta perda na qualidade de vida, principalmente quando afeta o público infantil (CARVALHO WC, et al., 2022).

Conhecer e reconhecer a atuação do padrão alimentar no processo etiológico da cárie é fundamental para que o cirurgião dentista assuma comportamentos mais proativos, qualificando a sua ação voltada para a educação em saúde. O estudo demonstra a relevância do tema, agregando conhecimentos específicos à formação científica dos cirurgiões-dentistas e acadêmicos do Curso de Odontologia, propondo melhorias relacionadas com a efetividade de suas ações profissionais. A pesquisa objetivou verificar por meio de uma revisão sobre o impacto do padrão alimentar na incidência de cárie dentária em crianças.

REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA

O AM é definido como uma prática natural em que o bebê se alimenta diretamente do seio materno ou leite ordenhado, com ou sem outros alimentos ou líquidos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno exclusivo ocorra nos primeiros seis meses de vida da criança, pesquisas apontam os benefícios dessa prática, comprovando a superioridade do leite materno como única fonte de alimento para bebês e ainda que o AM ocorra por pelo menos dois anos de vida para garantir a saúde do bebê e da mãe (ANDRADE LD, et al., 2021; STEIN VP, et al., 2017).

O AM em si, é uma das principais ações da atenção primária à saúde, auxiliando na redução da prevalência da morbidade. Comprovadamente um dos benefícios relaciona-se com a prevenção de doenças infantis como diarreia, doenças do aparelho respiratório e doenças crônicas no futuro. Estima-se que uma duração ideal do AM poderia prevenir 800.000 mortes de crianças menores de 5 anos em todo o mundo a cada ano, com implicações socioeconômicas para os países (BARROSO HH, et al., 2021; ANDRADE LD, et al., 2021; PAULA BA, et al., 2019; STEIN VP, et al., 2017).

O aleitamento exclusivo e o contato pele a pele nas primeiras horas de vida e nos 6 meses subsequentes, estão entre os fatores que reduzem a mortalidade neonatal, e é de suma importância para a criação de um vínculo de afeto e proteção a mais entre o bebê e a mãe. As necessidades nutricionais da mãe aumentam consideravelmente durante a lactação, uma vez que o leite deve suprir uma quantidade adequada de todos os nutrientes para as necessidades de crescimento e desenvolvimento de uma criança, sendo importante que as lactantes comam quantidade e qualidade suficientes de alimentos durante esse período, pois a inadequação nutricional das mães não só afeta a composição e produção do leite, mas também a saúde das mães e seus bebês, pois se a mãe estiver desnutrida durante a lactação, os nutrientes que são transferidos para o bebê serão de má qualidade e quantidade (ANDRADE LD, et al., 2021; SEID A e CHERIE HA, 2022; STEIN VP, et al., 2017).

Além de ser recomendado para o início da dieta do recém-nascido, o leite materno facilita a progressão da alimentação por via oral, pois contém substâncias imuno-protetoras e de desenvolvimento que promovem a adaptação e maturação gastrointestinal e melhoram a tolerância à dieta e previnem doenças inflamatórias e infecciosas. Além de suprir as necessidades nutricionais, a partir dos seis meses, a introdução de alimentos complementares aproxima gradualmente as crianças, dos hábitos alimentares de quem as cuida, levando à adaptação paulatina à nova fase do ciclo de vida, onde novos sabores, cores, aromas, texturas e conhecimento, os alimentos complementares devem fornecer quantidades adequadas de água, energia, proteína, gordura, vitaminas e minerais por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitáveis, economicamente acessíveis e amigos da criança (TEIXEIRA LRM, et al., 2021; STEIN VP, et al., 2017).

Acredita-se que a amamentação traz benefícios psicológicos tanto para a criança quanto para a mãe, pois a amamentação prazerosa, o contato visual e o contato constante entre mãe e filho, certamente fortalecem o vínculo afetivo entre eles, proporcionando oportunidades de intimidade, troca de afetos, sensação de segurança e proteção para a criança, além de confiança e satisfação para a mulher. A amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre mãe e bebê e uma oportunidade para as crianças aprenderem a se comunicar com amor e confiança desde cedo (BRASIL, 2009).

A amamentação pode ajudar a prevenir defeitos oclusais e reduzir a incidência de cáries e problemas de fala. Bebês amamentados apresentam melhor crescimento e desenvolvimento. Pesquisas científicas mostram que essas crianças são mais inteligentes.¹¹ É o alimento ideal e não precisa ser fornecido com água, chá ou qualquer outro alimento até os seis meses de idade (ANDRADE LD, et al., 2021; BARROSO HH, et al., 2021; BRASIL, 2007; PAULA BA, et al., 2019).

Como se observa, o bebê deve ser colocado no peito logo após o nascimento, ainda na sala de parto, este procedimento serve como método natural de planejamento familiar, já que a mãe, geralmente não menstrua no período de amamentação (BRASIL, 2007; STEIN VP, et al., 2017).

Influência de uma boa pega na amamentação

Embora a sucção do bebê seja um reflexo, ele precisa aprender a bombear o leite da mama de forma eficaz. Quando o bebê está sugando corretamente, a boca precisa ser aberta, não só para agarrar o mamilo, mas também parte da aréola, criando uma vedação perfeita entre a boca e a mama, garantindo a formação de um vácuo, essencial porque o mamilo e a aréola permanecem na boca do bebê por dentro (BRASIL, 2009).

O ciclo de movimento da mandíbula (para baixo, para frente, para cima e para trás) promove o crescimento harmonioso do rosto do bebê. As técnicas de amamentação, ou seja, a posição de amamentação/sucção do casal mãe-bebê e o padrão de pega/sucção do bebê, são muito importantes para que o bebê consiga extrair o leite da mama de forma eficaz e sem danificar a mama (BRASIL, 2009).

O movimento de uma criança para ordenhar é importante para o desenvolvimento normal de sua boca, proporcionando uma melhor estrutura do palato duro, o que é essencial para o alinhamento adequado dos dentes e uma boa mordida. Quando o maxilar superior é empurrado para cima ao usar chupetas e mamadeiras, o fundo da cavidade nasal é elevado, reduzindo a quantidade de espaço reservado para a passagem do ar, afetando a respiração nasal. Assim, o desmame precoce leva ao comprometimento do desenvolvimento motor oral, que prejudica as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação,

levando à má oclusão, respiração bucal e alteração dos movimentos orais. A má pega dificulta o esvaziamento da mama, resultando na redução da produção de leite. Muitas vezes, um bebê mal apegado não ganha o peso esperado, apesar de ser mantido no peito por um longo período de tempo. Isso porque, nesse caso, ele consegue obter o leite de antemão, mas é difícil retirar o leite de verso, que é mais calórico (BRASIL, 2009).

Cariogenicidade do leite materno

A literatura recente é bastante complexa quando relacionada às evidências de cariogenicidade do leite materno. Muitos estudos atribuem a ele o surgimento de cáries da primeira infância e muitos outros demonstram o contrário e defendem a sua não cariogenicidade, levando a crer que esta relação é complexa podendo ser confundida em muitas variáveis, citando principalmente o papel do *Streptococcus mutans*, má formação do esmalte, ingestão de açúcares e os Determinantes Sociais da Saúde (ARAÚJO SM, et al., 2020).

As pesquisas realizadas que buscavam constatar a fermentação e o crescimento bacteriano do leite humano e sua capacidade tamponadora, comprovaram que, in vitro não foi possível constatar crescimento expressivo de bactérias cariogênicas, contudo, a partir do momento que se suplementava com sacarose havia formação de lesão cariosa em espaço médio de 3,2 semanas, porém, de forma antagônica experimentos comprovaram que nenhum tipo de leite, inclusive o humano, seria capaz de inibir o crescimento de *S. mutans* ou de *L. casei*. Admitindo assim, que no leite materno existiriam substâncias que inibiriam o crescimento de bactérias patogênicas, mas que sua confirmação exigiria talvez o isolamento de tais substâncias (CAWAHISA TC, et al., 2020)

Contudo, poucas pesquisas conseguem desenhar de forma controlada o papel de fatores relevantes, incluindo dieta e higiene oral, algumas associam a amamentação até os 12 meses de idade como produtora de proteção contra a ocorrência de cárie, porém outras afirmam a existência de maior risco de cárie quando a amamentação é realizada por um período mais amplo e ainda quando se dá à noite, principalmente com alta frequência (MELO MM, et al., 2011).

Validando estas percepções, pesquisas apontam que o leite materno em contato com as faces dentais de forma constante e prolongada desenvolveriam condições acidogênicas semelhantes àquelas percebidas na presença de carboidratos fermentáveis, possibilitando queda de pH e desmineralização tecidual, levando à diminuição do pH e à perda de minerais. Tais resultados sustentam que crianças que fossem amamentadas por mais de 24 meses estariam sujeitas a maior risco de incidência de cárie dentária severa, independentemente da ingestão de açúcar ou níveis adotados de higiene oral (ARAÚJO SM, et al., 2020; CAWAHISA TC, et al., 2020).

É recorrente na literatura trabalhos que destacam alta incidência de cárie associada à amamentação realizada por um período mais longo (12 a 24 meses) e também à noite e com alta frequência 18. Tal constatação relacionada à amamentação noturna encontra sustentação na efetiva redução do fluxo salivar durante o sono e diminuição dos movimentos naturais de autolimpeza. Já a alta frequência implica que em cada episódio de amamentação ocorre um maior tempo de exposição dos dentes aos carboidratos fermentáveis presentes no leite materno (LARANJO E, et al., 2017; SILVA MD, 2017),

De forma geral, admite-se que o aleitamento materno aumenta o risco de cárie a partir do momento que se estabelece um padrão alimentar baseado na livre demanda com recorrentes mamadas e frequente alimentação noturna, pois se estabelece assim, o acúmulo constante de leite residual em contato com os dentes, em período de redução do fluxo salivar e ainda com insuficiente nível de higienização (MELO MM, et al., 2011).

Recentemente o reconhecido sistema de saúde pública da Inglaterra editou em 2019 orientações conclusivas onde o ato da amamentação está definitivamente associada a diminuição do risco da cárie e exercendo um fator de proteção para o desenvolvimento da mesma, fator já comprovado nas pesquisas mais recentes. A mesma publicação a importância do cirurgião-dentista como profissional de saúde que deva incentivar e valorizar a amamentação, reconhecendo assim o valor nutricional do leite materno e sua ação na imunidade infantil. O sistema inglês público de saúde destaca a amamentação para importantes funções estomatognáticas como a respiração, deglutição e fonoarticulação, recomendando a amamentação até o

sexto mês de vida do bebê de forma exclusiva, sendo ainda utilizado de forma contínua com alimentação complementar livre de açúcar até dois anos de idade (SILVA MD, et al., 2019).

A publicação inglesa é coincidente com a OMS que recomenda que o AME aconteça durante os primeiros seis meses da criança e que o AM se dê por pelo menos dois anos de vida, garantindo assim benefícios para a saúde do lactente e da mãe. Concluíram então que o leite materno não é cariogênico, desde que não seja associado a algum tipo de carboidrato (ANDRADE LD, et al., 2021; CAWAHISA TC, 2020).

Higienização e dieta em relação da saúde bucal das crianças

Em geral, os pais são vistos como os principais responsáveis pelos comportamentos relacionados aos padrões alimentares adotados e pelos hábitos de higiene bucal de seus filhos, visto que os Determinantes Sociais da Saúde atuam de forma diferenciadora de processos educacionais, onde se destaca principalmente a baixa escolaridade da mãe relacionada à baixos níveis de higiene bucal; esses fatores determinam não só a alta incidência de cárie dentária, mas também a gravidade da doença (PAULA BA, et al., 2019; SUPRABHA BS, et al., 2021).

Observa-se que os pais ou cuidadores nem sempre valorizam o tratamento odontológico no controle da doença, devido à falta de conscientização, conhecimento e até mesmo jornadas de trabalho exaustivas, sobre saúde bucal, levando a inferir que, quando os dentistas repassam essas informações aos pais ou cuidadores, estas podem contribuir para melhorar a qualidade de vida desses pacientes por meio da manutenção da saúde bucal, principalmente no tocante à crianças pré-escolares, pois elas devem ser acompanhadas por um dos pais ou responsável durante o processo de higienização, visto que a maioria ainda não desenvolveu totalmente todas as suas respostas e pode engolir creme dental, além da falta de destreza manual (CAMATTA IB e OLIVEIRA CS, 2019; CARVALHO MS, 2020).

O acúmulo de microrganismos patogênicos na superfície do tecido dentário é um fator preponderante no aparecimento de lesões e são causadas por bactérias presentes na boca, e sua ocorrência depende da presença de biofilmes e açúcares. A má higiene bucal é uma variável de risco para a cárie dentária, sendo nessa perspectiva, a higiene bucal tem se mostrado um fator importante e necessário para a prevenção e controle da doença, ressaltando-se que, a higiene bucal eficaz é a que leva à desintegração contínua e eficiente dos biofilmes bacterianos (CAMATTA IB e OLIVEIRA CS, 2019; PAREDES SO, et al., 2020; PAULA BA, et al., 2019).

Consequência da má alimentação na saúde bucal dos lactados e crianças

A prevenção e o controle da cárie dentária em dentes decíduos são desafiadores e esta condição é considerada um problema de saúde pública devido aos elevados custos para a sociedade e também ao impacto negativo na qualidade de vida das crianças afetadas e de seus familiares, a amamentação frequente pode aumentar o potencial cardiogênico, e a amamentação noturna também tem esse efeito, pois o fluxo salivar diminui durante o sono (BARBOSA BL, et al., 2021).

Uma vez acostumadas a altas concentrações de açúcar ou sal, as crianças tendem a rejeitar outras formas de preparo de alimentos. O consumo de alimentos densos em energia prejudica a qualidade da dieta, levando ao ganho de peso e ingestão insuficiente de micronutrientes, pois a correlação inversa entre preço e densidade energética favorece o consumo desses alimentos em populações de baixa renda, conforme evidenciado nos estudos analisados (BRASIL, 2018; BRASIL, 2009; OLIVEIRA CS, et al., 2021).

Segundo dados do Ministério da Saúde a média anual de consumo de açúcar do brasileiro é de 30 Kg/ano, ou cerca de 80 g/dia, equivalentes a 6,5 colheres de sopa de açúcar por dia; consumo significativamente maior do que o recomendado pela OMS, que é de 18,2 kg/ano ou 50 gramas/dia, a obesidade infantil é considerada um grave problema de saúde pública em todo o mundo, sua ocorrência está intensamente associada a comorbidades, como resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemia, que aumentam muito o risco de desfechos cardiovasculares na vida adulta (BRASIL, 2018; OLIVEIRA CS, et al., 2021).

A cárie precoce da infância é uma doença crônica que afeta a dentição decídua em crianças de 0 até 6 anos de idade, é uma doença com alta incidência em todo o mundo, a prevenção e o controle da cárie em dentes decíduos são desafiadores, sendo a condição considerada um problema de saúde pública devido aos seus altos custos sociais e impacto negativo na qualidade de vida das crianças acometidas e suas famílias (BARROSO HH, et al., 2021; DIAS GF, et al., 2018).

Apesar dos benefícios do aleitamento materno, há preocupações sobre o impacto da amamentação materna prolongada no desenvolvimento da cárie dentária, as evidências sobre essa questão são limitadas pois muitos estudos que investigam essa associação falharam no controle de fatores de confusão, como ingestão alimentar e higiene bucal. Estudos têm demonstrado associação entre aleitamento materno e cárie dentária, padrão alimentar estabelecido por livre demanda, alimentação contínua ao longo do dia, mamadas prolongadas e mamadas noturnas frequentes, resultando no acúmulo de leite na superfície dos dentes, o que está associado com fluxo salivar reduzido e higiene bucal inadequada pode levar à cárie dentária (BARBOSA BL, et al., 2021; BARROSO HH, et al., 2021).

A cultura dos pais ou responsáveis exercer um papel importante na introdução de outros alimentos além do leite materno na dieta de uma criança e, embora os padrões de amamentação possam variar entre as sociedades, o consumo de alimentos das crianças não deve ser examinado pois, apesar de sua simplicidade enganosa, uma única perspectiva, a abordagem multidisciplinar necessária para revelar suas complexidades, as mães muitas vezes interrompem a amamentação devido à falta de conhecimento sobre os benefícios, técnicas e direitos civis relacionados à amamentação (PAULA BF, et al., 2019).

A prevenção e o controle da cárie em dentes decíduos são desafiadores, sendo a condição considerada um problema de saúde pública devido aos seus altos custos sociais e impacto negativo na qualidade de vida das crianças acometidas e suas famílias, pois carie severa, é uma condição capaz de promover desde dor e baixo peso a problemas no desenvolvimento da criança e transtornos psicológicos e sociais (BARBOSA BL, et al., 2021; SILVA CH, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como se observou, poucas pesquisas conseguem desenhar de forma controlada o papel de fatores relevantes, incluindo dieta e higiene oral, no que se refere à causalidade da ocorrência de cáries em crianças, algumas associam a amamentação até os 12 meses de idade como produtora de proteção contra a ocorrência de cárie, porém, outras afirmam a existência de maior risco de cárie quando a amamentação é realizada por um período mais amplo e ainda quando se dá à noite, principalmente com alta frequência. Contudo, é recorrente na literatura trabalhos que destacam alta incidência de cárie associada à amamentação realizada por um período mais longo e também à noite e com alta frequência. Pode-se afirmar, portanto, que a cárie dentária em crianças está associada ao fluxo salivar reduzido e à higiene bucal inadequada.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE LD, et al. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2021; 20(4): 610-618.
2. ARAÚJO SM, et al. Conhecimento de gestantes do papel do aleitamento materno no sistema estomatognático. *Revista Odontológica do Brasil Central*. 2020; 29(88): 73-78.
3. BARBOSA BL, et al. Influência da duração da amamentação na incidência de cárie dentária em pré-escolares. *Scientia Generalis*. 2021; 2(Supl. 1): 27.
4. BARROSO HH, et al. Influência da duração da amamentação na incidência de cárie dentária em pré-escolares: um estudo de coorte. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2021 Mai 31;21:227-238.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Promovendo o Aleitamento Materno*. 2007.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. 2018.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica, nº 23. 2009.
8. CAMATTA IB, OLIVEIRA CS. Avaliação do conhecimento das famílias sobre a higienização bucal e o uso domiciliar de fluoretos em crianças de uma faculdade particular do Espírito Santo. *Journal of Health & Biological Sciences*. 2019; 7(2): 166-171.
9. CARVALHO MS, et al. Avaliação da experiência odontológica prévia, hábitos alimentares e de higiene bucal em pacientes com paralisia cerebral. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. 2020; 14(2).
10. CARVALHO WC, et al. Cárie na primeira infância: um problema de saúde pública global e suas consequências à saúde da criança. *International Journal of Science Dentistry*. 2022; 58(2).
11. CAWAHISA TC, et al. Potencial de crescimento de bactérias cariogênicas em diferentes tipos de leite. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(5): 23253-23263.
12. DIAS GF, et al. Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie precoce da infância: relato de caso. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2018;30(3):314-322.
13. DIAS TKS, et al. Cárie na primeira infância e qualidade de vida de pacientes de zero a 3 anos. *Revista UNINGÁ*, v. 56, n. S3, p. 192-201, jan./mar. 2019
14. LARANJO E, et al. A cárie precoce da infância: uma atualização. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*. 2017; 33(6): 426-429.
15. MELO MM, et al. Fatores associados à cárie dentária em pré-escolares do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2011; 27: 471-85.
16. OLIVEIRA MR, et al. Qualidade da dieta e risco cardiometabólico em crianças e adolescentes com excesso de peso. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2021; 34.
17. PAREDES SO, et al. Padrão de higiene bucal influencia a severidade de cárie dentária em crianças de 12 anos. *Rev Bras Ciên Saúde*. 2020; 24(1): 46-56.
18. PAULA BA, et al. Introdução precoce da sacarose está associada à presença de cárie dentária em bebês. *Arquivos em Odontologia*. 2019; 55.
19. SEID A, CHERIE HA. Dietary diversity, nutritional status and associated factors among lactating mothers visiting government health facilities at Dessie town, Amhara region, Ethiopia. *PloS one*. 2022; 17(2).
20. SILVA CH, et al. Saúde bucal de pré-escolares: do processo cariioso aos fatores determinantes e moduladores. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*. 2020; 25(2): 175-183.
21. SILVA MD, et al. Cárie precoce da infância: fatores de risco associados. *Archives of Health Investigation*. 2017; 6(12).
22. STEIN VP, et al. Perfil nutricional das doadoras de leite humano de um banco de leite humano de um hospital público do sul do país. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre. 2017.
23. SUPRABHA BS, et al. Early childhood caries and parents' challenges in implementing oral hygiene practices: a qualitative study. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2021; 31(1): 106-114.
24. TEIXEIRA LR, et al. Prematuridade e sua relação com o estado nutricional e o tipo de nutrição durante a internação hospitalar. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2021; 20(4): 543-550.