



VITÓRIA GUIMARÃES LEMPKE

CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM ATUAL

CAMPO GRANDE - MS

2021



VITÓRIA GUIMARÃES LEMPKE

CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM ATUAL

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Lato Sensu, FACSETE – Faculdade Sete Lagoas, unidade avançada Campo Grande, MS, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Odontopediatria. Área de concentração: Odontopediatria. Orientadora: Prof. Dra. Symonne Parizotto

CAMPO GRANDE - MS

2021

Lempke, Vitória Guimarães.

Cárie precoce da infância: uma abordagem atual / Lempke, Vitória Guimarães – 2021.

18 f.

Orientador: Symonne Parizotto

Monografia (Especialização) – Faculdade Sete Lagoas – 2021.

1. Cárie precoce 2. Reabilitação em odontopediatria 3. Hábitos alimentares

I. Cárie precoce da infância: uma abordagem atual

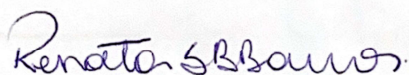
Symonne Parizotto

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

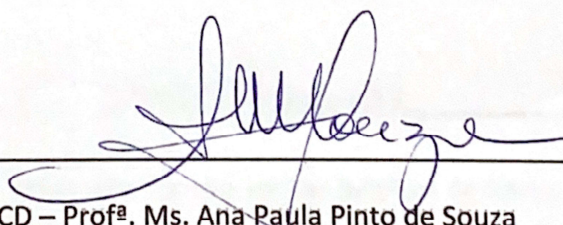
Monografia intitulada "CÁRIE PRECÓCE DA INFÂNCIA: UMA ABORDAGEM ATUAL" de autoria do aluna Vitória Guimarães Lempke, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



CD – Prof.^a Dra. Symonne Parizzoto - Orientadora
AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



CD – Prof.^a Ms. Renata Santos Belchior de Barros
AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul



CD – Prof.^a Ms. Ana Paula Pinto de Souza
AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo o tema cárie precoce da primeira infância (CPI), e por meio de uma revisão de literatura, abordar o assunto de forma atual. A CPI é uma doença de caráter multifatorial que acomete crianças na fase pré-escolar, sendo sua forma mais agressiva denominada de cárie severa da infância (CSI). De evolução rápida e podendo levar a total destruição do elemento dental, acarreta transtornos em todo o sistema estomatognático e influencia no comportamento psicossocial da criança e seu núcleo familiar. Mas, este processo pode ser interrompido com o correto tratamento e mudança de hábitos. O presente trabalho aborda as principais causas e consequências da doença e os materiais adequados para a reabilitação oral do mesmo. O odontopediatra deve estar atento principalmente na mudança de hábitos e orientações adequadas ao tratamento, visando saúde e bem-estar de toda aquela família.

PALAVRAS-CHAVE: Cárie precoce da infância, reabilitação em odontopediatria, hábitos alimentares.

ABSTRACT

This work aims to address the topic of early caries in early childhood (ECC), and through a literature review, approach the subject in a current way. ECC is a multifactorial disease that affects preschool children, and its most aggressive form is called severe childhood caries (SCC). It's rapid evolution can lead to the total destruction of the dental element, causing disorders in the entire stomatognathic system and influences the psychosocial behavior of the child and family nucleus. But, this process can be stopped with the correct treatment and change of habits. This work addresses the main causes and consequences of the disease and the appropriate materials for it's oral rehabilitation. Pediatric dentists should be especially aware of changing habits and orientation towards treatment, health and well-being of the entire family.

KEYWORDS: Early childhood caries, rehabilitation in pediatric dentistry, eating habit

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. PROPOSIÇÃO.....	8
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	9
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

A doença cárie constitui um problema de saúde pública no Brasil, e se torna ainda mais agravante em crianças menores de 5 anos de idade, portadora da cárie precoce de infância (CPI). A CPI é de evolução rápida e pode provocar dor e sensibilidade nas crianças, gerando dificuldades na alimentação e comprometendo o sistema estomatognático como um todo, diminuindo sua autoestima e qualidade de vida. (AAPD, 2020)

A CPI, segundo a Academia Americana de Odontopediatria (2020), é uma doença crônica, de etiologia multifatorial, caracterizada pela presença de um ou mais dentes decíduos cariados, perdidos ou restaurados. Mais agravante ainda, é a Cárie Severa da Infância (CSI), aonde há a existência de qualquer sinal de lesão de cárie em superfícies lisas em crianças menores que 03 anos de idade. (MIYATA et. al., 2014)

A Conferência Internacional da Associação de Odontopediatria Americana realizada em 2018, em Bangkok, entende que a etiologia da cárie é de origem complexa e multifatorial, abrangendo desde a alimentação da criança até o meio em que vive, e também deixa claro que o consumo de alimentos ricos em carboidratos juntamente com a má higiene bucal favorece o acúmulo de biofilme e consequentemente o surgimento da CPI. (TINANOFF, 2019).

Diante disso, os fatores de risco que favorecem o surgimento da CSI são o alto consumo de açúcares e bebidas adoçadas, comumente presentes no aleitamento materno sob livre demanda e alimentação noturna associada com a falta ou precária higiene oral por parte dos responsáveis. (DOS SANTOS *et.al.*, 2016). Os casos de cárie precoce têm sido cada vez mais frequentes na faixa etária de 0 a 05 anos de idade, o que requer conhecimento e habilidades específicas do odontopediatra no manejo do paciente.

Ao perder precocemente os elementos dentários decíduos a criança tem seu comportamento psicossocial afetado, gerando desconforto tanto na família como na criança. Diante disso, a odontopediatria abrange diversos artigos sobre reabilitação oral infantil, inclusive com próteses parciais removíveis temporárias. (BRELAZ, 2016)

2. PROPOSIÇÃO

A presente revisão de literatura busca as principais causas relacionadas à alta prevalência da doença cárie em crianças menores que 06 anos de idade e seus principais tratamentos, tendo em vista o impacto desta doença na criança e em seu núcleo familiar, o que gera uma alta demanda de tratamento e justifica a pertinência do tema que é amplamente discutido

3. REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com a Academia Americana de Odontopediatria (2020), a cárie precoce da infância se apresenta como uma doença multifatorial, associada com o aleitamento materno, uso de mamadeiras complementares e a falta de higiene oral. No exame clínico, essas crianças apresentam grande destruição coronária e frequente envolvimento pulpar, visto isso, o odontopediatra precisa estar atento ao ambiente familiar, dieta e higiene oral dos mesmos, para determinar um diagnóstico e planejamento adequado, sempre enfatizando a importância dos responsáveis no sucesso do tratamento e prognóstico da criança. (PINEDA, 2014)

Tinanoff, em 2019, reuniu os principais pontos discutidos na Conferência Internacional da Associação de Odontopediatria, sediada em Bangkok em novembro de 2018. 72 estudos de diferentes países, entre os anos de 1998 e 2018 foram estudados para medir a prevalência de CPI em uma escala global. Os resultados surpreendem ao estabelecer a porcentagem de 63% de prevalência de cárie em crianças de até 5 anos de idade no mundo todo, e apesar da grande demanda, o tratamento dificilmente chega nas crianças menores de 3 anos de idade, que possui uma porcentagem de 43% de prevalência de cárie. O autor enfatiza o alto impacto que essa condição possui na qualidade de vida da criança e sua família e preconiza as ações preventivas para a comunidade.

Em 2016, os estudos de Brelaz *et. al.*, demonstram o sucesso no tratamento com mantenedores de espaço em um paciente de 8 anos de idade, preservando o espaço e repondo os elementos perdidos, sem comprometer o crescimento ósseo, sendo importante no reestabelecimento da fonética e função.

No relato de caso clínico de Kantovitz *et. al.*, em 2017, foi constatado o sucesso da conduta reabilitadora ao integrar a odontopediatria e ortodontia como alternativa clínica afim de manter o espaço biológico entre o dente perdido precocemente devido à cárie e o primeiro molar permanente. Essa perda pode gerar inúmeros agravos no desenvolvimento do sistema estomatognático, como problemas na oclusão, fonética e mastigação, além de prejudicar a autoestima da criança. Os aparelhos ortodônticos

se mostraram de grande importância para manter o espaço, melhorando a função e refletindo positivamente na qualidade de vida do paciente.

Afim de promover a autoestima da criança e erradicar os sintomas dolorosos, o caso clínico de Miyata *et. al.*, em 2014, teve como solução reabilitadora a reconstrução estética dos incisivos centrais superiores com pinos de fibra de vidro, o que mostrou resultados satisfatórios na promoção de saúde e o bem-estar geral do paciente.

Um estudo feito em 2018, na Croácia, entende que os fatores emocionais e socioeconômicos dos pais da criança têm relação significativa com a cárie precoce da infância, levando, conseqüentemente, a perda precoce dos dentes decíduos e conclui considerando que há a necessidade de políticas educativas e preventivas para os pais. (GAVIC, 2018).

A Associação Americana de Odontologia (AAPD, 2020), recomenda que a primeira consulta ao dentista deva ser com no máximo 6 meses após a irrupção do primeiro dente decíduo, o que não foi observado na pesquisa, onde se relata o atraso nessas consultas, sendo aos 3 anos de idade.

Em 2016, no estudo de Dos Santos *et. al.* (2016), na Bahia, onde a revisão de literatura teve como objetivo avaliar o papel da dieta no controle da cárie dentária, foi observado, através dos artigos científicos, que houve um declínio significativo da doença na população maior que 12 anos, mas que a faixa etária de 0 a 5 anos ainda é preocupante. Levando em consideração a relação da criança com o alimento, a família e o ambiente em que vive, os principais fatores apontados foram as práticas alimentares não saudáveis e a higiene bucal precária. A revisão também relata que, os hábitos adquiridos intrauterinos e nos primeiros anos de vida influenciam na saúde do indivíduo ao longo de todo o curso de sua vida, portanto, adquirir hábitos saudáveis desde a infância é a melhor prevenção.

A prevalência de placa visível foi 4 vezes maior em crianças que não recebiam higiene oral após a alimentação associada ao sono noturno, evidenciado no estudo de Barasuol *et. al.*, em 2015, em que foi avaliado a associação entre cárie dentária e placa visível em dentes anterossuperiores na primeira infância. E fica evidente que, com o aumento da idade do paciente, a mãe passa a responsabilidade da higiene

bucal para a própria criança, porém, a capacidade motora para tal ainda não foi adquirida, o que confere um aumento da placa e conseqüentemente da doença cárie na primeira infância.

Existem, na atualidade, diversos materiais restauradores para o tratamento da CPI, visando o melhor custo-benefício e tempo clínico, o cimento de ionômero de vidro (CIV) continua sendo o material de melhor escolha na prática da odontopediatria devido as suas excelentes propriedades como adesividade à estrutura dental, biocompatibilidade, boa adaptação marginal e a liberação de flúor. (SANTOS E MAIA, 2005)

Diante do atual cenário de pandemia de COVID-19 e conseqüentemente a necessidade do tratamento restaurador que promova quantidade reduzida de aerossol e bom tempo clínico, ganha mais destaque o uso de cariostáticos na reabilitação oral decídua, indicado para pacientes com alto risco de cárie (CPI), e de acordo com a revisão de literatura feita por De Carvalho *et. al.*, em 2020, o diamino fluoreto de prata, cariostático, mostra-se como uma ótima opção no tratamento conservador e efetivo em crianças com alto risco de cárie, mantendo os padrões de biossegurança do atual cenário de saúde, impedindo a progressão da cárie e mantendo o dente decíduo em boca até sua completa esfoliação, evitando a perda precoce do elemento dental.

O selamento provisório da cavidade é fundamental em odontopediatria, portanto, na fase de adequação bucal do paciente, em que se deseja remover rapidamente e de forma seletiva as lesões de cárie, bloqueando o processo carioso para posteriormente realizar o tratamento definitivo, é preconizado o uso do óxido de zinco e eugenol (OZE), excelente material para restaurações provisórias, por ser biocompatível e de fácil manipulação e remoção. (REIS *et. al.*, 2010)

Os avanços no tratamento da lesão de cárie resultaram em alternativas viáveis e com bons resultados quanto à abordagem minimamente invasiva, como a Hall Technique, que tem como vantagem a preservação da estrutura, sem desgastes ou anestésias, mantendo a integridade dental. (NASCIMENTO *et. al.*, 2021)

Portanto, é de suma importância que o cirurgião dentista esteja atento a faixa etária do seu paciente, relacionando assim, seu ambiente familiar, hábitos de higiene e fatores socioeconômicos, para um correto tratamento.

4. DISCUSSÃO

Em países em desenvolvimento como o Brasil, a cárie em crianças é uma patologia de grande importância, uma vez que constitui um problema de saúde pública. (MINISTÉRIO DA SAÚDE/2010) Corroborando com a pesquisa feita por Dos Santos *et. al.* 2016, esta minoria da população, com desvantagens socioeconômicas e baixa renda, conseqüentemente tem um consumo de frutas e verduras baixo, favorecendo o aleitamento artificial e muitas vezes contendo sacarose, e que quando combinado com a má higiene, promovem a cárie precoce da infância.

Segundo a Associação Americana de Odontopediatria de 2020, também é considerada cárie precoce da infância se, dos 3 aos 5 anos, a criança apresenta mais de quatro, cinco ou seis superfícies afetadas em dentes anteriores decíduos. De acordo com as diretrizes da mesma (AAPD, 2020), e com os estudos de Brelaz *et al.* (2016), e Mortada *et. al.* (2004), as conseqüências da cárie precoce da infância incluem um alto risco de novas lesões de cáries nos decíduos e também nos permanentes jovens, gerando no futuro, altos custos com tratamentos e conseqüentemente afetando sua autoestima e saúde bucal.

Por isso, ressalta-se a importância dos estudos de Pineda *et. al.* (2014), Davidoof *et. al.* (2005), e Miyata *et. al.* (2014), que afirmam que o correto tratamento para casos severos de CPI é a reabilitação oral e a constante conscientização do núcleo familiar.

O estudo de Dos Santos *et. al.* (2016), ainda expôs que os hábitos da primeira infância são os que a criança vai levar para a vida, portanto, a promoção de saúde preconizando hábitos alimentares saudáveis e uma boa conduta de higiene, visa diminuir a prevalência da doença cárie no futuro.

A pesquisa de Da Silva *et. al.* (2018), mostrou os fatores psicossociais que promovem e mantêm a boa higiene oral entre crianças e adolescentes, dentre elas está a constante preocupação dos pais para com a saúde dos filhos, o que confirma os estudos de Silveira *et. al.* (2018), Barasuol *et. at.* (2015), Silva *et. al.* (2010), e Losso *et. al.* (2009), em que o núcleo familiar e a colaboração dos pais é de suma importância para o tratamento, e melhor ainda, para a prevenção da doença.

Visando o correto tratamento e a mínima intervenção preconizada atualmente, os autores discutem sobre o melhor material para a reabilitação infantil no atual cenário de pandemia de COVID-19. Portanto, de acordo com Santos e Maia. (2006), o cimento de ionômero de vidro atua como importante material restaurador devido as suas excelentes propriedades adesivas e liberação de flúor, muito indicado para os pacientes com cárie precoce da infância.

Já os carióstáticos possuem controvérsias devido ao seu comprometimento estético, contudo, na pesquisa feita por Triches *et. al.* (2009), o tratamento atraumático com carióstático teve 60% de aceitação pelos pais, mostrando que, por meio de uma explicação simples, porém detalhada, a saúde é prioridade em detrimento da estética, fornecendo um tratamento rápido e indolor ao paciente.

Visto que, a Hall Technique (HT) é uma alternativa viável para o tratamento com baixa contaminação pelo aerossol e que preserva a integridade dental, vem ganhando ainda mais espaço no cenário atual de saúde mundial, porém, no Brasil, por ser um país que preza pela estética, a HT ainda é uma alternativa para poucos, devido ao seu comprometimento estético e de alto custo no Brasil. (QUENTIN, 2018)

A escolha do óxido de zinco e eugenol (OZE) é preconizada preferencialmente para selamentos provisórios, para permitir que o tratamento restaurador definitivo se dê gradualmente, através do controle do processo carioso por meio de suas propriedades carióstáticos e por ser pouco irritante à polpa. Visto que apresenta uma baixa adesividade à estrutura dental, deve ser substituído por materiais definitivos como o CIV. (REIS *et. al.*, 2010)

Uma vez que a criança tem seus cuidados e valores recebidos dentro do núcleo familiar, a maioria dos autores estudados afirmam que políticas de prevenção e promoção de saúde são as formas ideais para a prevenção da cárie, uma vez que métodos preventivos são eficientes e a intervenção precoce tem relação direta com o prognóstico do tratamento, a fim de se obter saúde. (TINANOFF *et. al.* 2019; RIBEIRO *et. al.* 2005; BARASUOL *et. al.* 2016; KANTOVITZ *et. al.* 2018; CARRASCOZA *et. al.* 2006; COSTA *et. al.* 2010)

5. CONCLUSÃO

Diante do exposto, é lícito concluir que a prevenção da cárie precoce da infância é fundamental para evitar a necessidade de procedimentos complexos de tratamento e, desta forma, possibilitar uma boa qualidade de vida durante o crescimento infanto-juvenil. Por ser considerada uma doença comportamental, o conhecimento dos principais fatores etiológicos é de suma importância para os cirurgiões-dentistas, pais e/ou responsáveis, para evitar o aparecimento da doença e controlá-la quando já presente na cavidade bucal da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Academy of Pediatric Dentistry. Caries-risk assessment and management for infants, children, and adolescents. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry;p. 243-7, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Definition oral health policies and clinical guidelines, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; p. 79-81, 2020.

American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): Unique challenges and treatment options. The Reference Manual of Pediatric Dentistry. Chicago, Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry; p. 82-3, 2020.

American Association of Pediatric Dentistry. Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent*; v. 34, n. 6, p. 50-52, 2011.

BARASUOL J. C.; FERREIRA F. M.; FRAIZ F.C.; GOMES M. A. G.; MENEZES J. V. N. B.; RAICHERT C. Dental caries and presence of visible plaque on anterior teeth on 0 to 5 years old children. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, v. 70, n. 1, p. 38-43, 2016.

BRELAZ K. L. A. T.; VENANCIO G. N.; ALMEIDA M. C.; AUGUSTO R. C.; Prótese parcial removível temporária em Odontopediatria: relato de caso. *Arch Health Invest*; v. 5, n. 1, p. 13-17, 2016.

CARRASCOZA K. C.; POSSOBON R. F.; TOMITA L. M.; MORAES A. B. A. Conseqüências do uso da mamadeira para o desenvolvimento orofacial em crianças inicialmente amamentadas no peito. *J Pediatr*. v. 82, n. 5, p. 395-7, 2006.

COSTA D. P.; MOTA A. C. M.; BARROS B. G.; ALMEIDA M. E. L.; FONTELES C. S. R.; Desnutrição energético-protéica e cárie dentária na primeira infância. *Rev. Nutr*; v. 23, n. 1, p. 119-126, 2010.

DA SILVA A. N.; DE LIMA S. T. A.; VETTORE M. V. Protective psychosocial factors and dental caries in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Int J Pediatr Dent*, v. 28, n. 1, p. 443-458, 2018.

DAVIDOOF D. C.O.; ABDO R. C. C.; SILVA S. M. B. Prevalência de cárie precoce da infância. *Pesq Bras Odontoped Clín Integr*. v. 5, n. 3, p. 215-21, 2005.

DE CARVALHO A. L. V.; RODRIGUES B. A. L.; DE MELO L. S. A.; SILVA L. M.; DA SILVA E. L. M. S. Cariostáticos na prática odontopediátrica: importância e indicações

de uso no contexto da pandemia da COVID-19. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 10, p. 76334-76349, 2020.

DOS SANTOS S. P.; FILHO I. S. C.; SCAVUZZI A. I. F.; VIEIRA G. O. Feeding practices and dental caries – approach on early childhood. Rev Assoc Paul Cir Dent, v. 70, n. 1, p. 12-8, 2016.

GAVIC L.; TADIN A.; MIHANOVIC I.; GORSETA K.; CIGIC L.; The role of parental anxiety, depression, and psychological stress level on the development of early childhood caries in children. Int J Pediatr Dent, v. 28, n. 1, p. 616-623, 2018.

KANTOVITZ K. R.; et. al. Oral rehabilitation of patients with early loss of primary teeth: case report. Rev Assoc Paul Cir Dent, v. 72, n. 3, p. 529-35, 2017.

LOSSO E. M.; TAVARES M. C. R.; SILVA J. Y. B.; URBAN C. A.; Severe early childhood caries: an integral approach. J Pediatr; v. 85, n. 4, p. 295-300. Aug, 2009.

Ministério da Saúde, Brasil. Pesquisa nacional de saúde bucal: resultados principais. 1.ed. Brasília: Editora MS. p. 89-92, 2012.

MIYATA L. B.; BONINI G. C.; CALVO A. F. B.; POLITANO G. T.; Reabilitação estética e funcional em paciente com cárie severa da infância: relato de caso. Rev Assoc Paul Cir Dent; v. 68, n.1, p. 22-29, 2014.

MORTADA A.; KING N. M.; A simplified technique for the restoration of severely mutilated primary anterior teeth. J Clin Pediatr Dent; v. 28, n. 3, p. 187-192, 2004

NASCIMENTO M. E.; RODRIGUES L. A. A.; LEITE L. A.; CARLOS A. M. P.; KOGA R. S. Critérios para tratamento de molares decíduos cariados pela técnica de hall technique: Revisão de literatura. Braz. Journal of Develop. v. 7, n. 2, p. 16994-17006, 2021.

PINEDA I. C.; OSORIO S. R. G.; FRANZIN L. C. S.; Cárie precoce da primeira infância e reabilitação em odontopediatria. Rev Uningá Review; v. 19, n. 3, Set, 2014.

QUENTIN M. A técnica de Hall em odontopediatria. Trabalho apresentado na Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto, 2018

RIBEIRO A. G.; DE OLIVEIRA A. F.; ROSENBLATT A. Cárie precoce na infância: prevalência e fatores de risco em pré-escolares, aos 48 meses, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21 n. 6, p.

REIS B. F.; SATO F. O.; DA SILVA J. G.; GOMES J. A.; LOPES E. G. B. Adequação do meio bucal e promoção de saúde em odontopediatria. Revista Ceciliana, v. 2, n. 2, p. 32-34, 2010.

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

SANTOS M. P. A.; MAIA L.C. Materiais Adesivos Restauradores em Odontopediatria: Revisão de Literatura. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. V. 6, n. 1, p. 93- 100, 2005.

SILVEIRA K. S. R.; PRADO I. M.; ABREU L. G.; SERRA-NEGRA J. M. C.; AUAD S. M. Association among chronotype, dietary behaviours, and caries experience in Brazilian adolescents: Is there a behavioural pattern?. Int J. Paediatr Dent. n. 28, p. 608-615, 2018.

TINANOFF N.; BAEZ R. J.; GUILLORY C. D.; et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. Int J Paediatr Dent. v. 29, p. 238- 248, 2019.

TRICHES T. C.; CORDEIRO M. M. R.; SOUZA J. G. M. V.; SALTORI E. K.; FRANÇA B. H. S. Aceitação dos Pais Quanto ao Uso do Diamino fluoreto de Prata em Crianças de 0 a 3 Anos de Cascavel/PR. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada; v. 9, n. 3, p. 265-269, 2009.