

APLICAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE ESCOPO
APPLICATION OF PREVENTIVE MEASURES FOR EARLY CHILDHOOD CARRIES: A SCOPE REVIEW

Recebido em: 05/12/2022

Aceito em: 03/08/2023

DOI: 10.47296/salusvita.v42i02.405

LUANA MAITAN ZAIA¹

VITÓRIA PIASENTINE SELANI²

JOSELENE MARTINELLI YAMASHITA³

GIOVANNA SPERANZA ZABEU⁴

SARA NADER MARTA⁵

LUCIANA LOURENÇO RIBEIRO VITOR⁶

¹ *Graduando em Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email - lu.m.2000@hotmail.com.*

² *Graduando em Odontologia no Centro Universitário Sagrado Coração/ UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email – vipiasentine@hotmail.com.*

³ *Professora Doutora, Curso Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email - josinhamy@gmail.com.*

⁴ *Professora Doutora, Curso Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email – giovanna.zabeu@gmail.com.*

⁵ *Professora Doutora, Curso Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email – sara.marta@unisagrado.edu.br.*

⁶ *Professora Doutora, Curso Odontologia, Centro Universitário Sagrado Coração/UNISAGRADO, Bauru/SP, Brasil, CEP 17011-160, Email – luciana.vitor@unisagrado.edu.br.*

Endereço de correspondência:

LUCIANA LOURENÇO RIBEIRO VITOR

E-mail: luciana.vitor@unisagrado.edu.br

Estudo: Revisão

APLICAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA: REVISÃO DE ESCOPO

APPLICATION OF PREVENTIVE MEASURES FOR EARLY CHILDHOOD CARIES: A SCOPE REVIEW

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura e identificar as medidas disponíveis para prevenção da cárie na primeira infância na atenção primária aplicadas nas crianças. **Material e métodos:** Foram incluídos estudos experimentais e epidemiológicos in vivo em crianças, que verificaram as medidas disponíveis para a prevenção da cárie da primeira infância. Os estudos in vitro, qualitativos, relatos de caso, série de casos, de revisão e resumos de conferência foram excluídos. Os estudos foram verificados quanto à duplicidade no software Rayyan. **Resultados:** A busca retornou 1423 artigos na base de dados Pubmed, 274 na base de dados Web of Science e 30 na base Scopus, totalizando 1757 referências. Após a exclusão dos duplicados, no software Rayyan, restaram 1423 artigos. Após a avaliação dos outros critérios de elegibilidade, excluiu-se 1390 artigos, totalizando 33 para leitura completa do texto. Após essa etapa e considerando-se os critérios de elegibilidade como intervenção preventiva em crianças, 5 artigos foram incluídos na revisão de escopo. Dos 5 estudos, 4 foram realizados como intervenção para prevenção de CPI nas crianças, a aplicação tópica de flúor. Todos os estudos orientaram a escovação supervisionada ou em casa com dentifrício fluoretado. **Conclusão:** As medidas preventivas efetivas para redução da cárie da primeira infância aplicadas nas crianças incluíram escovação supervisionada com dentifrício fluoretado com pelo menos 1000 ppm de flúor e aplicação de verniz fluoretado em visitas de acompanhamento com o cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Prevenção primária. Cárie dentária. Odontopediatria.

ABSTRACT

Objective: To analyze the literature and identify the measures applied for children and available for preventing early childhood caries in primary care. **Methods:** We included in vivo experimental and epidemiological studies in children, which verified the measures available for preventing early childhood caries. In vitro studies, qualitative, case reports, case series, review studies, and conference abstracts were excluded. We used the software Rayyan to verify the studies regarding duplicity. **Results:** The search retrieved 1423 articles in PubMed database, 274 in Web of Science, and 30 in Scopus, totalizing 1757 references. After the exclusion of duplicates, 1423 studies were verified in the software Rayyan about the other eligibility criteria, which excluded 1390 articles. Thirty-three studies were selected for full reading. Considering the preventive measurement applied for children, 5 studies were included in the review. Of the 5 studies, 4 reported topical fluoride application as the preventive measure for early childhood prevention in children. All studies reported the use of at-home supervised toothbrushing with fluoride dentifrice. **Conclusion:** The effective preventive measures for reduction of early childhood caries for children included supervised toothbrushing with fluoride dentifrice (at least 1000 ppm F) and topical application of fluoride varnish on recall appointments.

Keywords: Primary prevention. Dental caries. Pediatric dentistry.

INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma doença dinâmica e multifatorial, influenciada pelo biofilme, pela dieta e por diversos fatores biológicos, comportamentais, psicossociais e ambientais (MACHIULSKIENE *et al.*, 2020). A disbiose dos microrganismos presentes na cavidade oral para uma microbiota acidogênica, acidúrica e cariogênica, impulsionada pelo consumo frequente de carboidratos fermentáveis da dieta, leva a um desequilíbrio entre a desmineralização e a remineralização, culminando nos sinais clínicos característicos da lesão cariosa (SCHWENDICKE *et al.*, 2016).

Em países industrializados, a cárie dentária ainda representa um sério problema de saúde pública, sendo considerada uma doença crônica da infância. Observa-se um aumento significativo na prevalência de cárie na faixa etária dos 2 aos 5 anos, levando a uma necessidade global de priorizar sua prevenção (PITTS; BAEZ; DIAZ-GUALLORY, 2019). Devido ao impacto dessa alteração, a definição separada sobre Cárie na Primeira Infância (CPI) surgiu na literatura.

A CPI, conhecida popularmente como cárie de mamadeira, é uma doença que afeta crianças com menos de seis anos e está associada aos fatores determinantes da doença cárie, como o consumo de açúcar, introduzidos logo no início de vida da criança (SEOW, 2018; LAM *et al.*, 2022; ZOU *et al.*, 2022). É diagnosticada de acordo com a presença de uma ou mais lesões de cárie, com ou sem cavitação; dentes decíduos perdidos devido à cárie, ou superfícies dentárias restauradas em qualquer dente decíduo de uma criança menor que seis anos de idade (AAPD, 2020; TINANOFF *et al.*, 2019; ZOU *et al.*, 2022).

As consequências da CPI incluem um grande risco de novas lesões de cáries tanto na dentição decídua quanto na permanente, hospitalizações, perdas de dias de escola, diminuição da habilidade em aprender e diminuição na qualidade de vida (AAPD, 2020, ZOU *et al.*, 2022). A prevenção primária deve começar antes do início da doença e é fator chave para reduzir sua prevalência mundial (TINANOFF *et al.*, 2019; ZOU *et al.*, 2022). A Organização Mundial da Saúde enfatiza a necessidade de programas de prevenção combinados com a prevenção de outras doenças crônicas, englobando medidas de conscientização do público e mudanças comportamentais para aumentar a higiene oral, diminuir o consumo de açúcar, avançando no tratamento clínico das lesões de cárie (PITTS *et al.*, 2017).

De forma geral, a prevenção das lesões de cárie inclui o aconselhamento dietético em relação ao uso dos açúcares fermentáveis, a orientação do controle do biofilme e do sobre os meios de uso dos fluoretos (PITTS *et al.*, 2017; SCHWENDICKE *et al.*, 2019). Especificamente sobre a CPI, a Declaração de Bangkok elenca as seguintes 4 áreas de ação: conscientização de pais, dentistas, e outros profissionais da saúde sobre a CPI; limitação do

consumo de comidas e bebidas açucaradas antes dos 2 anos de idade; realização de escovação com dentifrício fluoretado em todas as crianças, limitando a quantidade de acordo com a idade; aconselhamento preventivo no primeiro ano de vida e idealmente, encaminhamento para o cirurgião-dentista (PITTS; BAEZ; DIAZ-GUALLORY, 2019).

Considerando-se a necessidade do conhecimento global das medidas preventivas da CPI na atenção primária, delineou-se essa revisão de escopo para analisar a literatura existente, buscando mapear e identificar as medidas disponíveis para prevenção da CIP. O foco específico é direcionado às práticas aplicadas nas crianças, contribuindo para a formulação de abordagens mais eficazes e direcionadas no contexto da atenção primária.

MATERIAL E MÉTODOS

Como a revisão de escopo é um estudo secundário de estudos primários, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (HONÓRIO; SANTIAGO-JÚNIOR, 2018; MUNN *et al.*, 2018). Este projeto seguiu as diretrizes do Manual do Joanna Briggs Institute (PETERS *et al.*, 2020) e o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews Statement to Scoping Reviews – PRISMA-ScR (TRICCO *et al.*, 2018).

1. Questão PCC

Em termos da questão de pesquisa, baseado no modelo PCC (População, Conceito, Contexto) (MUNN *et al.*, 2018; PETERS *et al.*, 2020), esta revisão verificou quais são os métodos disponíveis para a prevenção da cárie da primeira infância na atenção primária, em que P – crianças até 5 anos; C – métodos preventivos de lesões de cárie; C – atenção primária.

2. Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos experimentais e epidemiológicos *in vivo*, no período de 2018 à 2023 (últimos 5 anos), sendo: clínico randomizados, clínicos não randomizados, quase-experimental, antes-depois, coorte prospectivo e retrospectivo, caso-controle e observacionais em crianças, que verificaram as medidas disponíveis para a prevenção da cárie da primeira infância. Os estudos *in vitro*, qualitativos, relatos de caso, série de casos, de revisão e resumos de conferência foram excluídos.

3. Estratégia de busca

3.1 Fontes de informação

Para identificar estudos potencialmente relevantes, foi realizada uma busca eletrônica nas seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus e Bibliografia Brasileira de Odontologia – BBO. A literatura cinzenta foi verificada por meio das bases Google Scholar, Proquest Dissertation and Theses e OpenGrey. Buscas adicionais foram realizadas nas listas de referências dos artigos elegíveis e em contato com experts.

3.2 Termos da busca

A estratégia de busca incluiu os seguintes termos: “early childhood caries”; “oral health promotion” OR “oral health education” OR “oral health prevention”.

3.3 Seleção dos estudos e Extração dos dados

Os estudos foram verificados quanto à duplicidade no software Rayyan (OUZZANI et al., 2016). Dois revisores independentes selecionaram os estudos identificados nas buscas eletrônicas e manuais pelo título. O resumo de todos os estudos relevantes foi então verificado para identificar os estudos elegíveis. No caso da informação obtida pelos títulos e resumos ser insuficiente, o texto integral foi lido. Em caso de desacordo, um consenso entre os dois revisores aconteceu.

RESULTADOS

A busca na base de dados retornou 1423 artigos na base PubMed, 274 na base Web of Science e 30 na Scopus, totalizando 1757 referências. Após a exclusão dos duplicados, restaram 1423 artigos. No software Rayyan, avaliou-se os outros critérios de elegibilidade como tipo de estudo e período de publicação (2018 a 2023), excluindo-se 1390 artigos, totalizando 33 para leitura completa do texto (Figura 1). Após essa etapa e considerando-se os critérios de elegibilidade como intervenção preventiva em crianças, 5 artigos foram incluídos na revisão de escopo (Tabela 1).

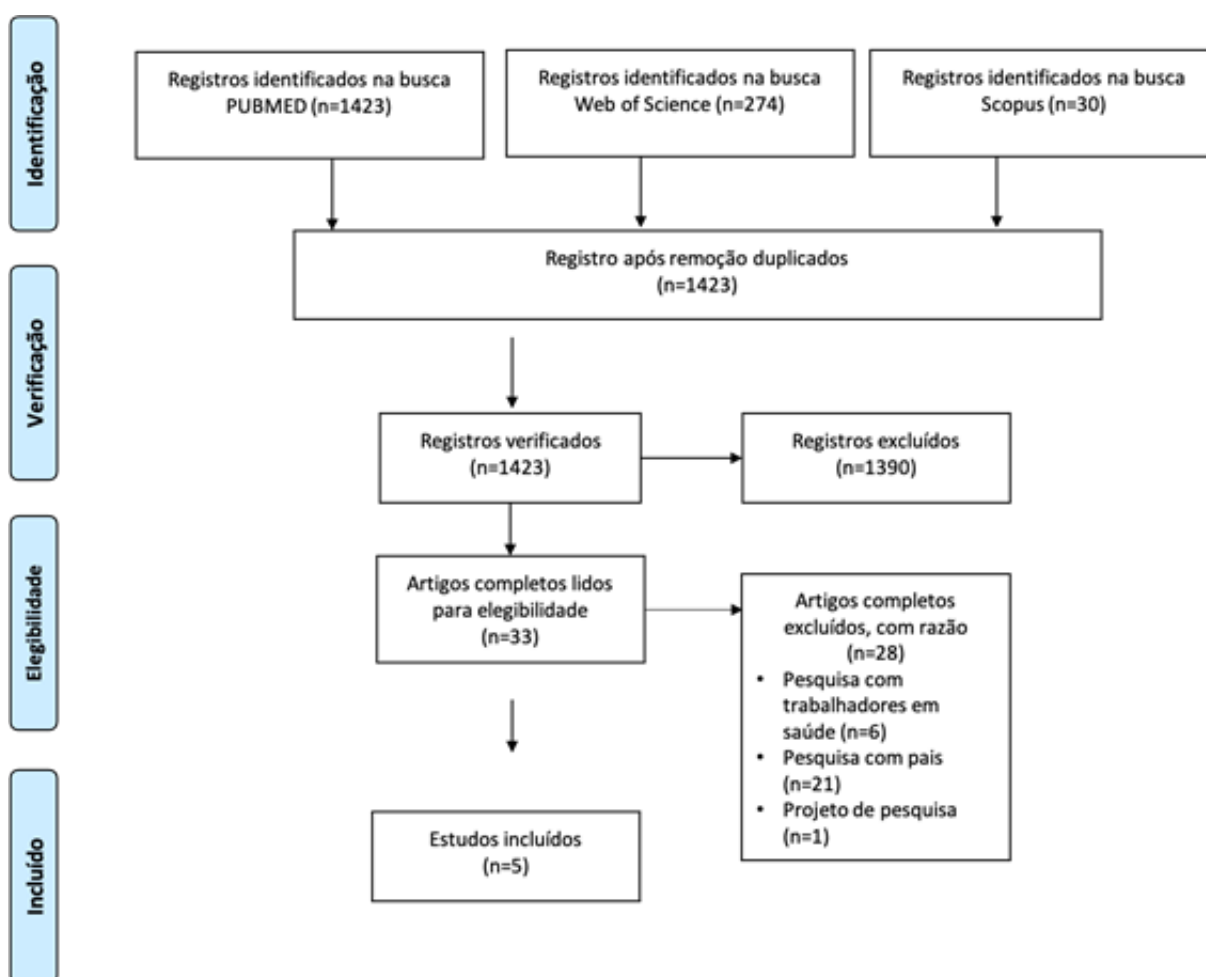


Figura 1 - Diagrama PRISMA (TRICCO et al., 2018).

ANO	Nome autor	País	População/ IDADE	N	Método preventivo	Medida	Conclusão
2018	M U Ñ O Z - -MILLÁN et al., 2018	Chile	2-3 anos	275	Foi realizado um ensaio clínico randomizado triplo- -cego com dois braços paralelos com crianças sem lesões de cárie cavitadas de pré-escolas localizadas em áreas de baixo nível socioeconômico que não possuía acesso à água fluoretada. Foi entregue aos pais, uma nova escova de dentes e creme dental para cada criança e os participantes foram alocados aleatoriamente para receber verniz fluoretado ou aplicações de placebo a cada seis meses. Dentistas treinados realizavam avaliações odontológicas Vi- sual aos 6, 12, 18 e 24 meses	CPOD*	A aplicação bianual de verniz fluoretado não é eficaz na crian- ças pré-escolares de comunida- des rurais não fluoretadas com alto risco de cárie.
2018	OKAH et al., 2018	EUA	1-4 anos	3.729	A Academia Americana de Pediatria recomenda in- corporar avaliações periódicas de risco à saúde bu- cal, incluindo a documentação do exame de triagem oral, dirigir melhores taxas de aplicação preventiva de verniz fluoretado e melhorar os encaminhamen- tos odontológicos para crianças com alto risco de cárie através da modificação para modelos de pron- tuários eletrônicos, educação em saúde bucal e pa- dronização de processos de trabalho.	P o r c e n - tagem de crianças que receberam aplicação de flúor	A incorporação de intervenções resultou em melhor documenta- ção dos riscos à saúde bucal e triagem oral, melhores taxas de aplicação de verniz de flúor em crianças pequenas e aumento da identificação e encaminhamento de pacientes de alta risco de cá- rie da primeira infância.

ANO	Nome autor	País	População/ IDADE	N	Método preventivo	Medida	Conclusão
2020	CUI et al., 2020	China	4 á 5 anos	3 9 8 crian- ças	As crianças foram divididas em dois grupos: experimental (n=187) e controle (n=211). O grupo experimental recebeu saúde bucal abrangente, incluindo exames de saúde bucal, educação em saúde bucal para crianças e seus responsáveis e aplicação local de flúor e tratamento odontológico, enquanto as crianças do grupo controle receberam apenas exames de saúde bucal duas vezes por ano	CPOD*	A implementação de medidas abrangentes de saúde bucal previne e reduz a cárie na primeira infância. Após 1 ano, o número de dentes cariados, superfícies dentárias cariadas, dentes obturados e superfícies dentárias no grupo experimental foram significativamente menores do que o grupo controle (p <0,001).
2020	S A M U E L ; A C H A R Y A ; RAO, 2020	Índia	3 á 5 anos	4 2 0 crian- ças	Realização de intervenções apenas na escola, como proibição do consumo de lanches açucarados na escola, escovação diária supervisionada pelo professor com creme dental fluoretado e educação em saúde bucal foram implementadas com acompanhamento regular aos 6 meses, 1 e 2 anos.	CPOD*	A proibição do lanche açucarado na escola e a escovação diária supervisionada dos dentes, com ou sem educação em saúde bucal, é eficaz na prevenção da CPI em crianças pré-escolares com negligência à saúde em ambientes de muitos poucos recursos. A redução absoluta do risco de cárie no grupo de estudo foi de 20% e 12%

ANO	Nome autor	País	População/ IDADE	N	Método preventivo	Medida	Conclusão
2021	TURTON et al., 2021	C a m - boja	1 á 3 anos	392	Foi utilizado métodos mistos incluindo: um estudo piloto controlado não randomizado para examinar os resultados clínicos em quatro centros que receberam educação em saúde bucal, escovas de dente, creme dental com flúor e flúor verniz em até seis ocasiões como parte do calendário de vacinação de rotina; entrevistas com grupos focais de interessados; e um inquérito aos pais cujas crianças foram expostas à intervenção.	CPOD*	Os participantes do grupo de intervenção tiveram seis vezes menos chances de desenvolver cárie precoce e uma grande melhora na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) do que aqueles no grupo de comparação. Concluindo que a educação em saúde bucal e intervenções de verniz fluoretado fornecidas por trabalhadores de saúde primários não odontológicos são viáveis e levou a uma experiência de ECC significativamente menor.

A idade avaliada nos estudos selecionados foi de 1 a 5 anos de idade, totalizando 5.214 crianças avaliadas (CUI et al., 2020; MUÑOZ-MILLÁN et al., 2018; OKAH et al., 2018; SAMUEL; ACHARYA; RAO, 2020; TURTON et al., 2021). Dos 5 estudos, 4 realizaram como intervenção para prevenção de CPI nas crianças, a aplicação tópica de flúor (CUI et al., 2020; MUÑOZ-MILLÁN et al., 2018; OKAH et al., 2018; TURTON et al., 2021). Todos os estudos orientaram a escovação supervisionada ou em casa com dentifício fluoretado (CUI et al., 2020; MUÑOZ-MILLÁN et al., 2018; OKAH et al., 2018; SAMUEL; ACHARYA; RAO, 2020; TURTON et al., 2021).

Houve redução de desenvolver CPI com aplicação de flúor e escovação com dentifício fluoretado nos estudos de Okah et al. (2018), Cui et al. (2020) e Turton et al. (2021). O estudo de Samuel et al. (2020) realizou intervenções apenas na escola, como proibição do consumo de lanches açucarados na escola, escovação diária supervisionada pelo professor com creme dental fluoretado e educação em saúde bucal. Somente o estudo de Muñoz et al. (2018) não encontrou redução da CPI após aplicação bianual de verniz fluoretado

DISCUSSÃO

A CIP é uma condição complexa, cujo controle efetivo não pode ser alcançado por meio de métodos isolados, exigindo uma abordagem abrangente de prevenção (CUI et al., 2020). As repercussões dessa doença frequentemente se manifestam em maior suscetibilidade a lesões cáries nos dentes decíduos e permanentes, hospitalizações, custos elevados de tratamento, ausência escolar, diminuição na capacidade de aprendizado e redução na qualidade de vida relacionada à saúde oral (AAPD, 2020).

Os sintomas iniciais da cárie na primeira infância podem incluir manchas brancas nos dentes, que indicam desmineralização do esmalte. À medida que a condição progride, podem ocorrer lesões mais profundas, levando a cavidades e danos significativos aos dentes decíduos (AAPD, 2020; TINANOFF et al., 2019; ZOU et al., 2022). A CPI severa é caracterizada pela presença de qualquer sinal de cárie nas superfícies lisas dos dentes decíduos em crianças com menos de 3 anos. Além disso, considera-se a presença de um ou mais dentes cavitados ou restaurados entre 3 e 5 anos de idade, assim como a presença de superfícies livres restauradas nos incisivos anteriores superiores. Adicionalmente, a contagem de dentes cariados, perdidos ou restaurados deve ser igual ou superior a 4, aos 3 anos, igual ou superior a 5, aos 4 anos, ou igual ou superior a 6, aos 5 anos (AAPD, 2020; TINANOFF et al., 2019).

A escolha de uma revisão de escopo para este estudo se fundamenta na natureza secundária dos estudos primários (HONÓRIO; SANTIAGO-JÚNIOR, 2018), alinhada ao propósito de

identificar e mapear a evidência disponível em uma ampla gama de tópicos (MUNN et al., 2018), proporcionando uma abordagem abrangente que visa sintetizar conhecimentos existentes e preencher lacunas em nossa compreensão atual. O caráter exploratório da revisão de escopo permite uma análise mais ampla, contribuindo para a formulação de estratégias e práticas mais informadas na prevenção da CIP.

Os estudos incluídos nesta revisão de escopo que intervíram diretamente na população em risco de CPI (crianças de 1 a 5 anos) utilizaram a aplicação de flúor tópico e a orientação do uso de dentifrício fluoretado para os pais como métodos de prevenção. Dos 5 estudos, 4 encontraram redução nos índices de CPI (CUI et al., 2020; OKAH et al., 2018; SAMUEL; ACHARYA; RAO, 2020; TURTON et al., 2021).

Os métodos preventivos empregados pelos estudos contemplaram os três níveis de prevenção: 1º nível – educacional, 2º nível – consultas odontológicas, 3º nível – tratamento não invasivo com aplicação de flúor tópico (CUI et al., 2020). Samuel et al. (2020) encontraram redução nos valores de CPI com intervenções de 1º nível pela diminuição da presença de alimentos açucarados nas escolas e escovação supervisionada com dentifrício fluoretado nas escolas. A escovação com dentifrício fluoretado, com pelo menos 1000 ppm de flúor, duas vezes ao dia é consenso entre os autores para prevenção da CPI (AAPD, 2020; PITTS; BAEZ; DIAZ-GUALLORY, 2019).

Dos 33 estudos incluídos para leitura completa do texto, 28 focaram as intervenções preventivas nos pais e cuidadores, o que levou a exclusão desses estudos desta revisão de escopo. Os 5 artigos incluídos, portanto, realizaram as intervenções preventivas nas crianças, e desses, 4 realizaram a aplicação tópica de flúor e consequente acompanhamento clínico da dentição decídua (CUI et al., 2020; MUÑOZ-MILLÁN et al., 2018; OKAH et al., 2018; TURTON et al., 2021). Cui et al. (2020) encontraram redução estatisticamente significativa no grupo que recebeu aplicação tópica de flúor comparado com o grupo que recebeu somente instrução de higiene oral com dentifrício fluoretado. Por outro lado, Muñoz et al. (2018) não encontraram redução nos índices de lesões de cárie após a aplicação bianual de verniz com flúor.

Uma recente revisão sistemática (SCHMOECKEL et al., 2020) encontrou que a combinação da escovação diária com dentifrício fluoretado e a aplicação de verniz fluoretado tem o efeito vantajoso de treinar hábitos saudáveis nas visitas de retorno ao dentista, reforçando a responsabilidade dos pais e cuidadores, e corroborando os achados dessa revisão de escopo nos estudos de Okah et al. (2018), Cui et al. (2020) e Turton et al. (2021). Entretanto, outra revisão sistemática (SOARES et al., 2021) encontrou que os achados da redução de lesões de cárie após a aplicação de verniz fluoretado são moderados, inconclusivos e de baixa qualidade da evidência, corroborando o resultado do estudo de Muñoz et al. (2018), que não encontraram diferença na redução de lesões de cárie após a aplicação bianual de verniz com flúor.

A principal limitação inerente às revisões de escopo reside na sua natureza exploratória, que, embora ofereça uma visão abrangente e informativa sobre o assunto, não permite uma síntese aprofundada das evidências. A abordagem ampla e inclusiva pode resultar na incorporação de estudos com variados desenhos metodológicos e níveis de qualidade, dificultando a avaliação robusta da consistência e validade das conclusões. Apesar disso, é fundamental reconhecer que este tipo de revisão continua sendo uma ferramenta valiosa para mapear o conhecimento existente, identificar áreas carentes de pesquisa e orientar o desenvolvimento de estudos futuros de maneira mais específica e direcionada.

Diante da natureza multifatorial da CIP, é imperativo priorizar uma abordagem preventiva abrangente. Isso inclui a orientação sobre dieta e higiene oral, recomendando o uso de dentifrício fluoretado tanto para os cuidadores quanto para as crianças. Além disso, é essencial estabelecer um acompanhamento regular com o dentista para diagnóstico precoce, intervindo com tratamentos não invasivos, como a aplicação de flúor tópico, no âmbito da atenção primária.

CONCLUSÃO

Baseado nos resultados obtidos pela presente revisão de escopo, é possível concluir que medidas preventivas efetivas para redução da CIP devem ser aplicadas em crianças previamente ao desenvolvimento da doença. Entre as medidas, destacam-se a escovação supervisionada com dentifrício fluoretado, contendo pelo menos 1000ppm de flúor, e a aplicação de verniz fluoretado durante as visitas de acompanhamento com o cirurgião-dentista. Essas práticas demonstraram ser fundamentais para promover a saúde bucal na fase inicial da infância, destacando a importância de intervenções regulares e supervisionadas para prevenir a ocorrência da cárie dentária.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho teve apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através de Bolsa de Iniciação Científica – PIBIC.

REFERÊNCIAS

AAPD. Policy on early childhood caries (ECC): Classifications, consequences, and preventive strategies. In: *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago: American Academy of Pediatric Dentistry, 2020. v. IIIp. 79–81.

CUI, T. *et al.* Longitudinal follow-up survey of effects of oral comprehensive healthcare measures on early childhood caries. *Oral Health Prev Dent*, v. 18, n. 1, p. 197–203, 2020.

HONÓRIO, H. M.; SANTIAGO-JÚNIOR, J. F. *Fundamentos das Revisões Sistemáticas em Odontologia*. São Paulo: Quintessence Editora, 2018.

LAM, P.P.Y. *et al.* Risk predictors of early childhood caries increment - a systematic review and meta-analysis. *J Evid Based Dent Pract*, v. 22, n. 3, p. 101732, set. 2022.

MACHIULSKIENE, V. *et al.* Terminology of dental caries and dental caries management: consensus report of a workshop organized by orca and cariology research group of IADR. *Caries Res*, v. 54, n. 1, p. 7–14, 2020.

MUNN, Z. *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*, v. 18, n. 1, p. 1–7, 2018.

MUÑOZ-MILLÁN, P. *et al.* Effectiveness of fluoride varnish in preventing early childhood caries in rural areas without access to fluoridated drinking water: A randomized control trial. *Community Dent Oral Epidemiol*, v. 46, n. 1, p. 63–69, 2018.

OKAH, A. *et al.* Promoting oral health in childhood: a quality improvement project. *Pediatrics*, v. 141, n. 6, 2018.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, v. 5, n. 1, p. 210, 2016.

PETERS, M.D.J. *et al.* Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Z, Munn (org.). *JB I Manual for Evidence Synthesis*. JBI, 2020. E-book.

PITTS, N. B. *et al.* Dental caries. *Nat Rev Dis Primers*, v. 3, p. 17030, 2017.

PITTS, N.; BAEZ, R.; DIAZ-GUALLORY, C. Early childhood caries: IAPD Bangkok declaration. *Int J Paediatr Dent*, v. 29, n. 3, p. 384–386, 2019.

SAMUEL, S. R.; ACHARYA, S.; RAO, J. C. School Interventions-based prevention of early-childhood caries among 3-5-year-old children from very low socioeconomic status: two-year randomized trial. *J Public Health Dent*, v. 80, n. 1, p. 51–60, 2020.

SCHMOECKEL, J. *et al.* How to intervene in the caries process: early childhood caries - a systematic review. *Caries Res*, v. 54, n. 2, p. 102-112, 2020.

SCHWENDICKE, F. *et al.* Managing carious lesions: consensus recommendations on carious tissue removal. *Adv Dent Res*. 28, n. 2, p. 58–67, 2016.

SCHWENDICKE, F. *et al.* When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. *Clin Oral Investig*, v. 23, n. 10, p. 3691–3703, 2019.

SOARES, R.C. *et al.* Methods for prevention of early childhood caries: Overview of systematic reviews. *Int J Paediatr Dent*, v. 31, n. 3, p. 394–421, 2021.

SEOW, W.K. Early Childhood Caries. *Pediatr Clin North Am*, v. 65, n. 5, p. 941-954, 2018.

TINANOFF, N. *et al.* Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: global perspective. *Int J Paediatr Dent*, v. 29, n. 3, p. 238–248, 2019.

TRICCO, A.C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018.

TURTON, B. *et al.* Evaluation of a community-based early childhood caries (ECC) intervention in Cambodia. *Community Dent Oral Epidemiol*, v. 49, n. 3, p. 275–283, 2021.

ZOU, J. *et al.* Expert consensus on early childhood caries management. *Int J Oral Sci*, v. 14, n. 1, p. 35, Jul. 2022.