

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO – UNISAGRADO

LUANA MAITAN ZAIA

MEDIDAS PREVENTIVAS DA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA APLICADAS EM
CRIANÇAS: REVISÃO DE ESCOPO

BAURU

2022

LUANA MAITAN ZAIA

MEDIDAS PREVENTIVAS DA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA APLICADAS EM
CRIANÇAS: REVISÃO DE ESCOPO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia - Centro Universitário Sagrado
Coração.

Orientadora: Prof.^a Dra. Luciana Lourenço
Ribeiro Vitor.

BAURU

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com
ISBD

Z21m	<p>Zaia, Luana Maitan</p> <p>Medidas preventivas da cárie da primeira infância aplicadas em crianças: revisão de escopo / Luana Maitan Zaia. -- 2022. 29f. : il.</p> <p>Orientadora: Prof.^a Dra. Luciana Lourenço Ribeiro Vitor</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP</p> <p>1. Prevenção primária. 2. Cárie dentária. 3. Odontopediatria. I. Vitor, Luciana Lourenço Ribeiro. II. Título.</p>
------	---

LUANA MAITAN ZAIA

MEDIDAS PREVENTIVAS DA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA APLICADAS EM
CRIANÇAS: REVISÃO DE ESCOPO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia - Centro Universitário Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Luciana Lourenço Ribeiro Vitor (Orientadora)
Centro Universitário Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Sara Nader Marta
Centro Universitário Sagrado Coração

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço imensamente a Deus por ter me permitido realizar este sonho, pelo preparo de todos os detalhes desta etapa com perfeição e por ter me concedido sabedoria, força e determinação nos momentos de mais dificuldade.

Dedico esta pesquisa à minha família, meus maiores e melhores exemplos na vida, principalmente, aos meus pais Alessandro Oliveira Zaia e Lucimara Patrícia Maitan Zaia, que são meu porto seguro, nunca mediram esforços para que eu chegasse até aqui, foram essenciais neste momento por estarem ao meu lado, me incentivando, me dando forças e por acreditaram em meu potencial, durante toda essa trajetória. Aos meus irmãos, Gustavo Henrique Oliveira Zaia, Angelo Zaia Neto e Lucca Zaia, pelo incentivo e apoio constante.

Grata à minha amiga, Vitória Piasentine Selani, que esteve presente em todas as etapas deste trabalho e vivenciou todas as alegrias e tristezas junto a mim.

E imensa gratidão à minha querida orientadora, Prof. Dra. Luciana Lourenço Ribeiro Vitor, com quem compartilhei minhas dúvidas e angústias a respeito do tema, agradeço imensamente pelo conhecimento adquirido ao longo deste ano, que foram transmitidos sempre com muita paciência e dedicação.

RESUMO

Essa revisão de escopo objetivou analisar a literatura e identificar as medidas disponíveis para prevenção da cárie na primeira infância na atenção primária aplicadas nas crianças. A estratégia de busca incluiu 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 a duplicidade no software Rayyan. A busca na base de dados Pubmed retornou 1423 artigos, na base de dados Web of Science 274 e na base Scopus 30, totalizando 1757 referências. Após a exclusão dos duplicados, no software Rayyan restaram 1423 artigos. Após a avaliação dos outros critérios de elegibilidade excluí-se 1390 artigos, totalizando 33 para leitura completa do texto. Após esta 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 realizaram 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. Baseado nessa revisão de escopo, 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

This scoping review aimed to analyze the literature and identify the measures applied for children and available for preventing early childhood caries in primary care. The search strategy included in vivo experimental and epidemiological studies in children, which verified the measures available for preventing early childhood caries. In vitro studies, qualitative, case report, case series, review studies, and conference abstracts were excluded. We used software Rayyan to verify the studies regarding duplicity. The search in Pubmed database retrieved 1423 articles, Web of Science 274, and Scopus 30, totalizing 1757 references. After the exclusion of duplicates, 1423 studies were verified in 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, five studies were included in the scoping 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. Based on this scoping review, 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.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-Diagrama PRISMA.....	14
-------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estudos incluídos na revisão de escopo	15
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BBO	Bibliografia Brasileira de Odontologia
CPI	Cárie na Primeira Infância
PCC	População, Conceito, Contexto
ppm	Partes por milhão
PRISMA-ScR	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews Statement to Scoping Reviews
PubMed	Publisher Medline

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 MATERIAL E MÉTODOS.....	12
2.1 Questão PCC.....	12
2.2 Critérios de elegibilidade	12
2.3 Estratégia de busca	12
2.3.1 Fontes de informação	12
2.3.2 Termos da busca.....	13
2.3.3 Seleção dos estudos e Extração dos dados.....	13
3 RESULTADOS.....	14
4 DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXO A – Carta de dispensa de apresentação ao CEP ou CEUA	28
ANEXO B – Comprovante de submissão.....	29

1 INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma doença mediada pelo biofilme, modulada pela dieta, multifatorial e dinâmica que resulta da perda mineral dos tecidos dentários duros, determinadas pelos fatores biológicos, comportamentais, psicossociais e ambientais (MACHIULSKIENE *et al.*, 2020). A mudança da flora microbiana ecológica para uma acidogênia, acidúrica e cariogênica desenvolvida e mantida pelo consumo frequente de carboidratos fermentáveis da dieta, leva a um desequilíbrio entre a desmineralização e remineralização, resultando no sinal e sintoma de lesão de cárie dentária (SCHWENDICKE *et al.*, 2016, 2019).

Nos países industrializados, a cárie dentária é o maior problema de saúde, considerada como uma doença crônica da infância e com aumento na prevalência na faixa etária dos 2 aos 5 anos, sendo esta faixa de idade considerada como uma prioridade global para a sua prevenção (PITTS; BAEZ; DIAZ-GUALLORY, 2019). Essa ocorrência é tão marcante, que existe uma definição separada sobre a Cárie na Primeira Infância.

Cárie na Primeira Infância (CPI) é definida como 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). A CPI severa corresponde a qualquer sinal de cárie nas superfícies lisas dos dentes decíduos em crianças abaixo de 3 anos; um ou mais dentes cavitados ou restaurados nas idades entre 3 e 5 anos; ou superfícies livres restauradas nos incisivos anteriores superiores ou dentes cariados, perdidos ou restaurados maior ou igual a 4 na idade de 3 anos, maior ou igual a 5 na idade de 4 anos, ou maior ou igual a 6 dentes na idade de 5 anos (AAPD, 2020; TINANOFF *et al.*, 2019). 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).

A prevenção primária da CPI deve começar antes do início da doença e é fator chave para reduzir sua prevalência mundial (TINANOFF *et al.*, 2019). 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).

A revisão de escopo é um estudo secundário de estudos primários (HONÓRIO; SANTIAGO-JÚNIOR, 2018). O objetivo geral da condução da revisão de escopo é identificar e mapear a evidência disponível sobre um assunto (MUNN *et al.*, 2018). Considerando-se as medidas preventivas da CPI na atenção primária, delineou-se essa revisão de escopo para analisar a literatura e identificar as medidas disponíveis para prevenção da cárie na primeira infância na atenção primária aplicadas nas crianças.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Como a revisão de escopo é um estudo secundário de estudos primários, este estudo não necessitou 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).

2.1 QUESTÃO PCC

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

2.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos estudos experimentais e epidemiológicos in vivo, incluindo: 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.

2.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA

2.3.1 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 contato com experts.

2.3.2 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”.

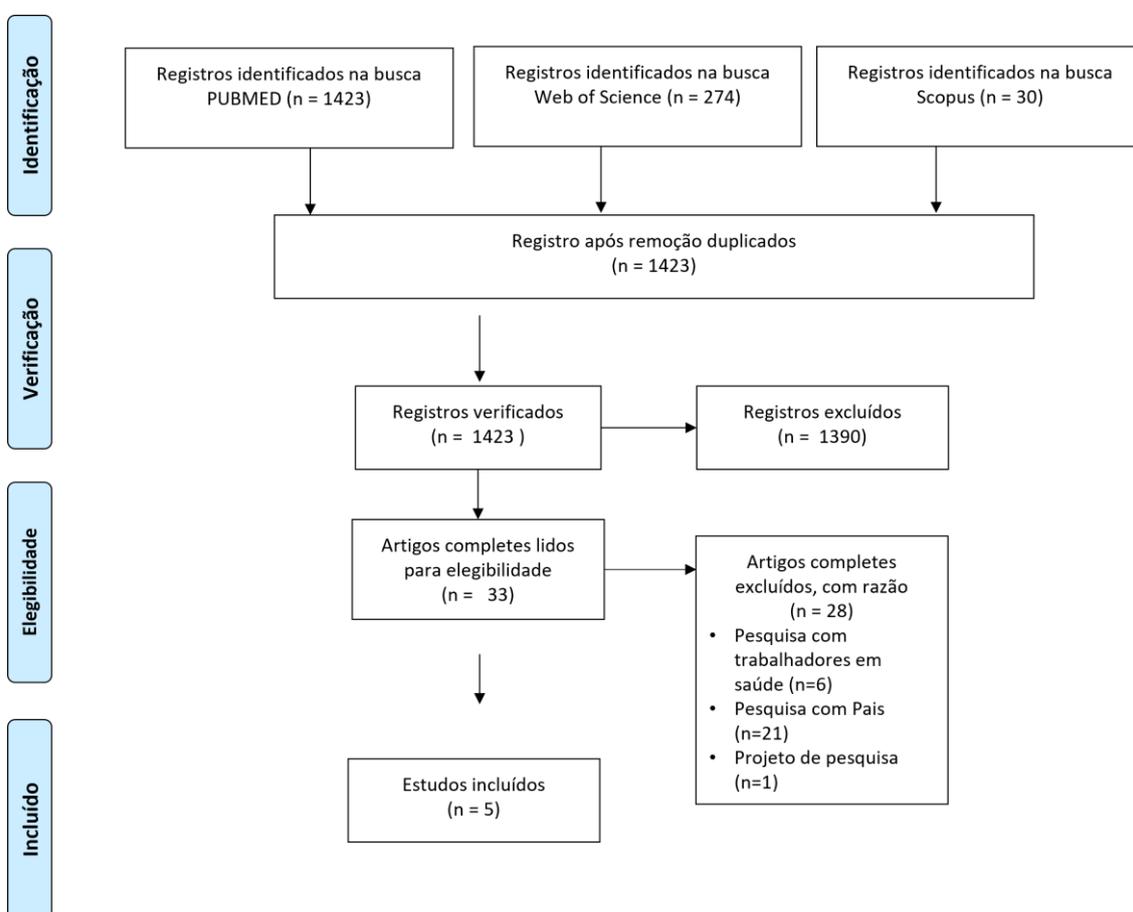
2.3.3 Seleção dos estudos e Extração dos dados

Os estudos foram verificados quanto a 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.

3 RESULTADOS

A busca na base de dados Pubmed retornou 1423 artigos, na base de dado Web of Science 274 e na base Scopus 30, 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 (últimos 5 anos), excluindo-se 1390 artigos, totalizando 33 para leitura completa do texto (Figura 1). Após esta 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.



Fonte: Modificada a partir de Tricco (2008)

Tabela 1 - Estudos incluídos na revisão de escopo

ANO	Nome autor	País	População/IDADE	N	Método preventivo	Medida	Conclusão
2018	MUÑOZ- 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	CPOD	A aplicação bianual de verniz fluoretado não é eficaz na crianças pré-escolares de comunidades rurais não fluoretadas com alto risco de cárie.

					<p>alocados aleatoriamente para receber verniz fluoretado ou aplicações de placebo a cada seis meses. Dentistas treinados realizavam avaliações odontológicas Visual aos 6, 12, 18 e 24 meses.</p>		
2018	OKAH <i>et al.</i> , 2018	EUA	1-4 anos	3.729	<p>A Academia Americana de Pediatria recomenda incorporar avaliações periódicas de risco à saúde bucal, incluindo a documentação do exame de triagem oral,</p>	<p>Porcentagem de crianças que receberam aplicação de flúor</p>	<p>A incorporação de intervenções resultou em melhor documentação 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</p>

					dirigir melhores taxas de aplicação preventiva de verniz fluoretado e melhorar os encaminhamentos odontológicos para crianças com alto risco de cárie através da modificação para modelos de prontuários eletrônicos, educação em saúde bucal e padronização de processos de trabalho.		pacientes de alta risco de cárie da primeira infância.
2020	CUI <i>et al.</i> , 2020	China	4 á 5 anos	398 crianças	As crianças foram divididas em dois grupos: experimental (n=187) e controle (n=211). O grupo	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

					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		cariadas, dentes obturados e superfícies dentárias no grupo experimental foram significativamente menores do que o grupo controle ($p < 0,001$).
2020	SAMUEL; <i>et al</i> , 2020	India	3 á 5 anos	420 crianças	Realização de intervenções apenas na escola, como	CPOD	A proibição do lanche açucarado na escola e a escovação diária supervisionada dos dentes, com ou sem

					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.		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%
2021	TURTON <i>et al.</i> , 2021	Camboja	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	CPOD	Os participantes do grupo de intervenção tiveram seis vezes menos chances de desenvolver cárie precoce e uma grande melhora na qualidade

					<p>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.</p>		<p>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.</p>
--	--	--	--	--	---	--	--

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 dentifrício 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 dentifrício 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

4 DISCUSSÃO

A cárie precoce da infância é uma doença multifatorial que não pode ser efetivamente controlada por um único método e requer uma estratégia de prevenção global (CUI *et al.*, 2020). As consequências da CPI incluem frequentemente um maior risco de lesões de cárie nas dentições decídua e permanente, hospitalizações, altos custos de tratamento, absenteísmo escolar, diminuição na habilidade de aprender, e diminuição na qualidade de vida relacionada a saúde oral (AAPD, 2020).

Os estudos incluídos nessa revisão de escopo que interviram 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) encontrou 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 destes estudos desta revisão de escopo. Os 5 artigos incluídos, portanto, realizaram as intervenções preventivas nas crianças, e destes 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) encontrou 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 encontrou 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 encontrou diferença na redução de lesões de cárie após a aplicação bianual de verniz com flúor.

Considerando-se o aspecto multifatorial da cárie da primeira infância todas as medidas preventivas possíveis como orientação sobre dieta e higiene oral com dentifrício fluoretado para os cuidadores e as crianças, acompanhamento regular com o dentista para diagnóstico e tratamento não invasivo com aplicação de flúor tópico devem ser priorizados na atenção primária.

5 CONCLUSÃO

Baseado nessa revisão de escopo, 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.

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. p. 79–81.

CUI, T.; XU, Q.; WU, Y.; YANG, X.; LI, T.; SUN, H. Longitudinal Follow-up Survey of Effects of Oral Comprehensive Healthcare Measures on Early Childhood Caries. **Oral health & preventive dentistry**, 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.

MACHIULSKIENE, V.; CAMPUS, G.; CARVALHO, J. C.; DIGE, I.; EKSTRAND, K. R.; JABLONSKI-MOMENI, A.; MALTZ, M.; MANTON, D. J.; MARTIGNON, S.; MARTINEZ-MIER, E. A.; PITTS, N. B.; SCHULTE, A. G.; SPLIETH, C. H.; TENUTA, L. M. A.; FERREIRA ZANDONA, A.; NYVAD, B. Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. **Caries Research**, v. 54, n. 1, p. 7–14, 2020. Disponível em: <<https://www.karger.com/Article/FullText/503309>>.

MUNN, Z.; PETERS, M. D. J.; STERN, C.; TUFANARU, C.; MCARTHUR, A.; AROMATARIS, E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, n. 1, p. 143, 19 dez. 2018. Disponível em: <<https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-018-0611-x>>.

MUÑOZ-MILLÁN, P.; ZAROR, C.; ESPINOZA-ESPINOZA, G.; VERGARA-GONZALEZ, C.; MUÑOZ, S.; ATALA-ACEVEDO, C.; MARTÍNEZ-ZAPATA, M. J. Effectiveness of Fluoride Varnish in Preventing Early Childhood Caries in Rural Areas without Access to Fluoridated Drinking Water: A Randomized Control Trial. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 46, n. 1, p. 63–69, fev. 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12330>>.

OKAH, A.; WILLIAMS, K.; TALIB, N.; MANN, K. Promoting Oral Health in Childhood: A Quality Improvement Project. **Pediatrics**, v. 141, n. 6, 1 jun. 2018. Disponível em: <<https://publications.aap.org/pediatrics/article/141/6/e20172396/37688/Promoting-Oral-Health-in-Childhood-A-Quality>>.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, 5 dez. 2016. Disponível em: <<http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>>.

PETERS, M.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; AC, T.; KHALIL, H. **JBI Manual for Evidence Synthesis**. [s.l.] JBI, 2020.

PITTS, N. B.; ZERO, D. T.; MARSH, P. D.; EKSTRAND, K.; WEINTRAUB, J. A.;

RAMOS-GOMEZ, F.; TAGAMI, J.; TWETMAN, S.; TSAKOS, G.; ISMAIL, A. Dental Caries. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 3, n. 1, p. 17030, 21 dez. 2017. Disponível em: <<http://www.nature.com/articles/nrdp201730>>.

PITTS, N.; BAEZ, R.; DIAZ-GUALLORY, C. Early Childhood Caries: <scp>IAPD</Scp> Bangkok Declaration. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 29, n. 3, p. 384–386, 17 maio 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12490>>.

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. **Journal of public health dentistry**, v. 80, n. 1, p. 51–60, 2020.

SCHMOECKEL, J.; GORSETA, K.; SPLIETH, C. H.; JURIC, H. How to Intervene in the Caries Process: Early Childhood Caries – A Systematic Review. **Caries Research**, v. 54, n. 2, p. 102–112, 2020. Disponível em: <<https://www.karger.com/Article/FullText/504335>>.

SCHWENDICKE, F.; FRENCKEN, J. E.; BJØRNDAL, L.; MALTZ, M.; MANTON, D. J.; RICKETTS, D.; VAN LANDUYT, K.; BANERJEE, A.; CAMPUS, G.; DOMÉJEAN, S.; FONTANA, M.; LEAL, S.; LO, E.; MACHIULSKIENE, V.; SCHULTE, A.; SPLIETH, C.; ZANDONA, A. F.; INNES, N. P. T. Managing Carious Lesions. **Advances in Dental Research**, v. 28, n. 2, p. 58–67, 20 maio 2016. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034516639271>>.

SCHWENDICKE, F.; SPLIETH, C.; BRESCHI, L.; BANERJEE, A.; FONTANA, M.; PARIS, S.; BURROW, M. F.; CROMBIE, F.; PAGE, L. F.; GATÓN-HERNÁNDEZ, P.; GIACAMAN, R.; GUGNANI, N.; HICKEL, R.; JORDAN, R. A.; LEAL, S.; LO, E.; TASSERY, H.; THOMSON, W. M.; MANTON, D. J. When to Intervene in the Caries Process? An Expert Delphi Consensus Statement. **Clinical Oral Investigations**, v. 23, n. 10, p. 3691–3703, 23 out. 2019. Disponível em: <<http://link.springer.com/10.1007/s00784-019-03058-w>>.

SOARES, R. C.; ROSA, S. V.; MOYSÉS, S. T.; ROCHA, J. S.; BETTEGA, P. V. C.; WERNECK, R. I.; MOYSÉS, S. J. Methods for Prevention of Early Childhood Caries: Overview of Systematic Reviews. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 31, n. 3, p. 394–421, 17 maio 2021. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12766>>.

TINANOFF, N.; BAEZ, R. J.; DIAZ GUILLORY, C.; DONLY, K. J.; FELDENS, C. A.; MCGRATH, C.; PHANTUMVANIT, P.; PITTS, N. B.; SEOW, W. K.; SHARKOV, N.; SONGPAISAN, Y.; TWETMAN, S. Early Childhood Caries Epidemiology, Aetiology, Risk Assessment, Societal Burden, Management, Education, and Policy: Global Perspective. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 29, n. 3, p. 238–248, 17 maio 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12484>>.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H.; LEVAC, D.; MOHER, D.; PETERS, M. D. J.; HORSLEY, T.; WEEKS, L.; HEMPEL, S.; AKL, E.

A.; CHANG, C.; MCGOWAN, J.; STEWART, L.; HARTLING, L.; ALDCROFT, A.; WILSON, M. G.; GARRITTY, C.; LEWIN, S.; GODFREY, C. M.; MACDONALD, M. T.; LANGLOIS, E. V.; SOARES-WEISER, K.; MORIARTY, J.; CLIFFORD, T.; TUNÇALP, Ö.; STRAUS, S. E. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2 out. 2018. Disponível em: <<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>>.

TURTON, B.; DURWARD, C.; CROMBIE, F.; SOKAL-GUTIERREZ, K.; SOEURN, S.; MANTON, D. J. Evaluation of a Community-based Early Childhood Caries (ECC) Intervention in Cambodia. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 49, n. 3, p. 275–283, 16 jun. 2021. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdoe.12599>>.

ANEXO A – Carta de dispensa de apresentação ao CEP ou CEUA**CARTA DE DISPENSA DE APRESENTAÇÃO AO CEP OU CEUA****À****COORDENADORIA DO PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNISAGRADO**

Informo que não é necessária a submissão do projeto de pesquisa intitulado "Medidas de prevenção da cárie da primeira infância: revisão de escopo", ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) ou à Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) devido a revisão de escopo é um estudo secundário de estudos primários que não necessita de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos.

Atenciosamente,

LUCIANA LOURENÇO RIBEIRO VITOR

Bauru, 10/03/2021.

ANEXO B – Comprovante de submissão

Harpo Mail Webmail :: [Salusvita] Agradecimento pela submissão

https://webmail.unisagrado.edu.br/?_task=mail&_action=print&_uid=...

Assunto: **[Salusvita] Agradecimento pela submissão**
De: <revistas@unisagrado.edu.br>
Para: Luciana Lourenço Ribeiro Vitor
<luciana.vitor@unisagrado.edu.br>
Responder para: BRUNO MARTINELLI <bruno.martinelli@unisagrado.edu.br>
Data: 2022-11-03 16:46



Luciana Lourenço Ribeiro Vitor:

Obrigado por submeter o manuscrito, "MEDIDAS PREVENTIVAS DA CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA APLICADAS EM CRIANÇAS: REVISÃO DE ESCOPO" ao periódico SALUSVITA. Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/authorDashboard/submission/405>
Usuário: luvitor

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

BRUNO MARTINELLI

SALUSVITA