

DESAFIOS NA ADEÇÃO DOS FAMILIARES AO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL DA CRIANÇA

CHALLENGES IN FAMILY ADHERENCE TO CHILDREN'S ORAL HEALTH CARE

Larissa Roriz Martins

Graduando (a) do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

Paulini Malfei de Carvalho

Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

Mestre em Clínica Odontológica – UFRJ

Especialista em Promoção de Saúde Bucal e Desenvolvimento Social-
ENSP/FIOCRUZ

RESUMO

Diante das demandas e dilemas sociais presentes na sociedade, cada vez mais tem se visto a dificuldade na adesão dos familiares ao de cuidado em saúde bucal nas crianças. Considerando a importância familiar na dinâmica necessária para um cuidado e manutenção em saúde bucal efetivo na criança, é de grande valor que se discuta sobre os dilemas sociais, econômicos e culturais individuais que atrapalham os familiares nesse processo. Dentre múltiplas vinculações discutidas, destacam-se, a vulnerabilidade socioeconômica, aspectos culturais, características sociodemográficas, nível educacional e ocupação dos familiares. Sendo assim, visando a promoção de saúde, é crucial dispor de um bom entendimento dos fatores e condições sociais individuais com a finalidade de enfrentar as iniquidades em saúde. Os determinantes sociais de saúde atuam sobre os a dinâmica familiar influenciando no desencadeamento de cenários que afetam a qualidade de vida e a saúde bucal da criança.

Palavras-chave: Família, determinantes sociais e saúde da criança.

ABSTRACT

Given the demands and social dilemmas present in society, it has become increasingly difficult for family members to adhere to the oral health care process for children. Considering the importance of family in the dynamics necessary to promote effective oral health care and maintenance for children, it is of great value to discuss the individual social, economic and cultural dilemmas that hinder family members in this process. Among the multiple links discussed, the following stand out: socioeconomic vulnerability, cultural aspects, sociodemographic characteristics, educational level and occupation of family members. Therefore, aiming at health promotion, it is crucial to have a good understanding of individual social factors and conditions in order to address health inequities. The social determinants of health act on family dynamics, influencing the triggering of scenarios that affect the quality of life and oral health of children.

Keywords: Family, social determinants and child health.

INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, com as demandas e dilemas sociais presentes, cada vez mais tem se visto a dificuldade da adesão dos responsáveis e cuidadores no processo de cuidado em saúde das crianças. (Figueira e Leite, 2008) As questões relacionadas aos problemas orais nas crianças direcionam a responsabilidade diretamente às famílias, quem têm o papel de cuidador e a atribuição de promover e proporcionar a manutenção da saúde dos seus filhos, sendo os pais a fonte primária de informação. (Oliveira e Forte, 2011)

Considerando essa dinâmica necessária para a atenção em saúde bucal na criança, é de grande valor que se discuta sobre a relação entre a saúde e os determinantes sociais, que condições modificadoras as quais podem prejudicar no processo de cuidado das crianças.

A desigualdade na distribuição de renda, o desemprego, deficiências no sistema de cuidados odontológicos, a negligência educacional, entre outros, podem refletir em uma saúde bucal deficiente. (Silva; Souza, 2018)

Sendo assim, tendo em vista a organização do cuidado da criança, é necessário que haja um autêntico encontro de sujeitos, onde estarão presentes interesses pelo cuidado do outro. (Ayres, 2004)

Esse vínculo permite que a criança seja contemplada por um mútuo cuidado, direcionando a atenção em "diferentes contextos do desenvolvimento da criança contribuindo inclusive no controle dos fatores de risco". (Venâncio, et al. 2011)

O presente trabalho tem como objetivo discutir os desafios na adesão dos familiares ao cuidado em saúde bucal da criança considerando os dilemas sociais, econômicos e culturais individuais.

A justificativa **desse trabalho** é promover o questionamento sobre as demandas sociais que afetam o processo de cuidado em saúde bucal infantil.

Comentado [PM1]: Ref??

Comentado [PM2]: Desse trabalho

DESENVOLVIMENTO

As famílias das crianças são os principais atores no processo de cuidado em saúde bucal da criança, tendo em vista que, em virtude das propriedades inerentes ao seu estágio de desenvolvimento, as crianças não são capazes de estruturar, de forma efetiva, os hábitos necessários para garantir uma vida saudável. (Mouradian, 2001; Lima et al, 2011)

A família, que mudou com a evolução da sociedade em termos de vínculos, respeito e preservação das individualidades, rompeu as concepções tradicionais, e atualmente tem seu conceito centrado na afetividade e no sentimento de pertencimento entre seus membros. (Biroli, 2014) Ela desempenha um papel crucial no desenvolvimento humano da criança, sendo o sistema mais influente no amadurecimento social, comportamental e na sua compreensão como sujeito. (Da Silva et al., 2008)

Sendo assim, os padrões de conduta, hábitos, atitudes e costumes são transmitidos às crianças, exercendo uma influência direta no processo de saúde familiar, conforme observado por Sigolo (2004). Por outro lado, os determinantes sociais interferem na dinâmica familiar, impactando nas oportunidades de proporcionar um processo de cuidado em saúde eficaz. (Buss e Pellegrini, 2006)

Ainda segundo Buss e Pellegrini (2006), os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) como habitação, estilos de vida, informações, condições de trabalho, propaganda, contextos históricos e de vida, pressão dos pares, possibilidades de acesso a alimentos saudáveis e espaços de lazer etc. provocam iniquidades em saúde, condicionando as opções de decisão de acordo com a realidade individual, ocasionando as desigualdades nas condições de vida e afetando o bem-estar.

No âmbito da qualidade de vida relacionada à saúde bucal da criança, é evidente que os agravos orais tem um impacto adverso no cotidiano das crianças, segundo Mcgrath e Babi (2001) é comum afetar entre outros, a alimentação, o sono, a fala, a comunicação, a interação social e a autoestima dos indivíduos, acarretando dificuldades nas suas atividades diárias e trazendo como consequência prejuízos à qualidade de vida.

A determinação social na saúde bucal da criança

Considerando a importância dos familiares na relação do processo de cuidado em saúde bucal da criança, é essencial investigar os obstáculos na integração desses

Comentado [PM3]: Coloca esse como o primeiro parágrafo do desenvolvimeto

Comentado [PM4]: iniquidades

no processo de cuidado em saúde bucal da criança, estabelecendo correlações entre os determinantes sociais e as dificuldades de adesão.

É interessante refletir que um elemento social exerce influência sobre outro, desencadeando consequências novas que, por sua vez, desdobram-se em outras, e assim sucessivamente, criando um efeito cascata que faz com que certos aspectos saudáveis se tornem dispensáveis no dia a dia do ambiente familiar. (Cecilio e Villacampa, 2009)

Famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica podem enfrentar não apenas barreiras financeiras para o acesso aos cuidados odontológicos, mas também uma série de outros fatores que aumentam a suscetibilidade à manifestação de problemas de saúde bucal. (Máximo; Dos Santos Aguiar; Pinchemel, 2021)

Estudos realizados nas décadas de 1970/80, abrangendo 18 países industrializados demonstraram que a contribuição dos fatores socioeconômicos para o desenvolvimento de problemas bucais chega a 50%. (Nadanovsky, 1995) Isso confirma a substancial influência que a situação financeira das famílias exerce sobre o compromisso nos cuidados de saúde bucal da criança. (Mouradian, 2001)

Além disso, características sociodemográficas, como idade, nível educacional dos pais e fatores relacionados à ocupação dos responsáveis, dentre outros, também têm um impacto direto nas práticas saudáveis familiares. (Cecilio e Villacampa, 2009)

Ainda para os autores citados acima, considerando este ponto, observaram que a ocorrência e a gravidade da cárie dentária nas crianças podem estar correlacionadas, possivelmente, com o número de pessoas por domicílio, sua relação com a quantidade de provedores financeiros do lar e suas ocupações. Isso influencia diretamente o nível socioeconômico, o qual, desencadeia uma série de dificuldades no acesso e práticas efetivas aos cuidados em saúde.

Ampliando essas correlações, Williams (2002) afirma que há uma correlação entre o nível de escolaridade dos familiares e a adoção de práticas de autocuidado bucal por parte dos filhos. Quanto menor o nível de escolaridade familiar, maior a o risco de incidência das doenças orais acometem a cavidade bucal dos filhos.

No contexto nacional, dada a expressiva proporção da população com baixa escolaridade, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que indicou cerca de 9,6 milhões de indivíduos analfabetos no Brasil em 2022 (De Andrade, 2012), pode ser notável observar uma associação com grupos populacionais

brasileiros em maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de condições bucais adversas. (Lopes, 2014)

Porém, somente o conhecimento não é garantia que os responsáveis consigam aderir um bom processo de cuidado em saúde bucal da criança. Castilho, et al. (2013) expõe ainda que mesmo que os pais tenham conhecimento sobre a importância de hábitos saudáveis para seus filhos, seus próprios hábitos de escovação influenciam diretamente os comportamentos de higiene bucal dos filhos. Ele relata que os comportamentos da família têm uma influência mais significativa sobre os comportamentos bucais das crianças do que o próprio conhecimento e as condutas dos pais, e se os hábitos são inadequados, isso irá ser refletido em seus descendentes. (Poutanen et al., 2006)

No entanto, é crucial ressaltar que os hábitos irregulares dos familiares não são intencionais e que as condições de vida exercem uma influência direta sobre as práticas de saúde bucal, sendo famílias em situação de vulnerabilidade social as que mais frequentemente apresentam com condições bucais mais precárias. (Elley; Langford, 1993)

Levando isso em consideração, nos cuidados na higiene oral da criança, é imprescindível destacar a necessidade de supervisão dos responsáveis para assegurar uma adequada limpeza bucal, porém, segundo a pesquisa conduzida por Castilho et al., em 2013, onde foi abordado a supervisão materna na escovação dos filhos, mais da metade das mães estudadas não supervisionam efetivamente a higiene bucal de seus filhos, deixando-os responsáveis por seus próprios cuidados.

Apesar de ser preconizado que as crianças sejam estimuladas a internalizar práticas de autocuidado, tais como a escovação dentária (Da Silva et al., 2020), é observado que a assistência dos pais é exigida para a promoção dessas atividades favoráveis à saúde bucal. (Finlayson et al., 2007)

Adoção de uma dieta equilibrada e não cariogênica para a preservação da saúde bucal da criança, é de suma importância, porém, essas diretrizes são frequentemente desafiadas.

"A escolha alimentar não é uma decisão simplesmente pessoal, considerando que a alimentação é moldada pelo cenário e impulsionada por fatores sistêmicos mais profundos. Assim, os preços dos alimentos, padrões de compra, marketing e rotulagem, políticas alimentares e agrícolas, diretrizes alimentares, qualidade sanitária, mobilidade, condições geográficas, tipos de comercialização, propriedades dos alimentos, o tempo e estrutura disponível para

cozinhar, conhecimentos e habilidades sobre o preparo dos alimentos, as preferências, normas culturais e múltiplos outros elementos interferirão na configuração dos ambientes alimentares." (De Lima Silva e Recine, 2023)

A sobrecarga da mulher na esfera doméstica e no mercado de trabalho contemporâneo tem impacto significativo nessa conjuntura, pela mulher, historicamente, ser a responsável por cuidar da casa e de sua família. Essa dualidade de funções dificulta sua dedicação ao preparo de alimentos saudáveis, devido à escassez de tempo, priorizando alimentos práticos e de consumo imediato, produtos com alto teor de gordura, açúcares, sódio elevado e poucas fibras. (Bento et al., 2015)

Além disso, a influência marcante da publicidade em promover o consumo de guloseimas e alimentos ultraprocessados (Figueira e Leite, 2008) contribui para uma maior ingestão diária de produtos como sucos de caixinha, biscoitos doces, pirulitos, bolos, entre outros. Esses itens alimentares tornaram-se parte integrante da rotina familiar brasileira, sendo culturalmente associados a gestos de afeto e cuidado. (Da Silva et al., 2020)

Ademais, o custo elevado dos alimentos desempenha um papel na dificuldade de adotar uma dieta equilibrada e não cariogênica, com os carboidratos sendo os mantimentos mais acessíveis à população. Isso aumenta o risco de distúrbios orais e outros problemas de saúde. (Figueira e Leite, 2008)

No contexto do serviço odontológico, certos dilemas podem resultar em uma reduzida adesão dos familiares ao procedimento de cuidado em saúde bucal da criança, Pires e Botazzo (2015) observam que atualmente, a abordagem odontológica continua focada na odontologia restauradora e na incessante busca por lesões cárie e inflamações gengivais, com a escovação dentária sendo permanentemente proposta como a base para a educação em saúde, sem promover a saúde bucal de forma abrangente, desprezando individualidades dos sujeitos e desconsiderando os impactos gerados pelos determinantes sociais no processo de saúde bucal da criança.

"Justifica-se pelo fato de as ações em saúde bucal terem como modelo a profissão odontológica e está ser (re)conhecida pelo modo prático como organiza a relação com seu paciente. A representação que existe é a do paciente acomodado na cadeira odontológica, com a boca aberta, tendo dentes inspecionados, ausências dentárias notadas, lesões observadas nos tecidos periodontais etc." (Pires e Botazzo, 2015).

"A saúde é, portanto, resultado de diferentes modos de organização social" (Campos et al., 2004)

Reflexões sobre possíveis formas de enfrentamento

Visando à promoção em saúde bucal é crucial dispor de um bom entendimento dos fatores e condições sociais. (Castilho et al., 2013)

Em vista disso, a fim de enfrentar as iniquidades em saúde geradas pelos determinantes sociais, em 2006 foi desenvolvido a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), que tem como principais objetivos: produzir conhecimento e dados acerca dos DSS no território brasileiro; apoiar o desenvolvimento de políticas e iniciativas visando a promoção da equidade em saúde; promover ações de engajamento da sociedade civil para conscientização e intervenção sobre dos Determinantes Sociais da Saúde. (COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008)

Junto com diversos setores da sociedade, essa comissão mobiliza e promove ações que visam reduzir as iniquidades em saúde. (Buss e Pellegrini, 2006)

Campos et al. (2004) revela que devido a saúde ser efeito da composição de múltiplos fatores, isso exige que o Estado assuma a responsabilidade por uma política de saúde integrada às demais políticas sociais e econômicas e garanta a sua efetivação.

Em vista disso, no contexto da saúde da criança, além do Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil apresenta muitas intervenções com potencial impacto nas iniquidades em saúde da criança, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Programa Saúde na Escola (PSE), o Programa Bolsa Família (PBF), as Ações Integradas de Combate às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), entre outros. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Além das políticas públicas que visam a redução das desigualdades em saúde, no âmbito da estratégia de saúde da família, é essencial que os profissionais de saúde, como os cirurgiões dentistas, em conjunto com as famílias, estimulem hábitos benéficos sobre a manutenção da saúde bucal na primeira infância, destacando o impacto que a saúde ou as doenças bucais têm no funcionamento diário, no bem-estar e na qualidade de vida geral do indivíduo. (Bento, 2014)

"Os serviços de saúde possuem a capacidade de diminuir a exposição aos fatores de risco para a saúde de indivíduos e grupos, assim como a vulnerabilidade e, principalmente, as consequências da exposição a esses fatores de risco. (COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2008)

Comentado [PM5]: O conceito é INIQUIDADES. Corrigir em todo texto

Comentado [PM6]: Não é mais PSF. É ESF

Comentado [PM7]: Ref??

Ao acolher uma criança, o profissional de saúde deve vê-la como parte de seu contexto familiar, reconhecendo suas peculiaridades e dinâmicas próprias. Nessa perspectiva, o cuidado com a saúde bucal da criança envolve a educação crítica e a motivação de todo o núcleo familiar. (De Freitas Real; De Oliveira; De Marchi, 2022)

O Ministério da Saúde orienta que as ações de cuidado em saúde bucal no primeiro ano de vida da criança devem ser efetuadas pela equipe de saúde de forma interdisciplinar para evitar que ocorram de forma vertical e isolada da área médico-enfermagem. O trabalho de prevenção deve estar direcionado à gestante, aos responsáveis e às pessoas que cuidam da criança, considerando as diferentes realidades e dinâmicas familiares. Visando compreender as necessidades do sujeito e adequando as ações individualmente. (Brandão, 2019; Stocco e Baldani, 2011)

A política de Atenção Integral à Saúde da Criança se insere de forma transversal, integral e intersetorial nas linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança, com o objetivo de promover a qualidade de vida, por meio de programas de promoção, prevenção, cuidado, qualificação e vigilância em saúde. (BRASIL, 2004)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) exercem um impacto significativo no processo de cuidado em saúde bucal da criança, apresentando desafios notáveis para os familiares.

Esses fatores modificadores influenciam os recursos disponíveis para garantir uma adequada manutenção da saúde bucal e desencadeiam uma série de outros elementos que aumentam a suscetibilidade à ocorrência de problemas orais.

No âmbito dos serviços é importante considerar as particularidades familiares, de modo a promover a reflexão dos profissionais de saúde diante dos dilemas relacionados às decisões e oportunidades dos familiares/cuidadores em relação à saúde bucal de seus filhos.

É fundamental individualizar as estratégias de promoção da saúde que melhor se adaptem aos diferentes territórios e contextos e as diferentes famílias.

REFERÊNCIA

- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado e reconstrução das práticas de saúde**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, p. 73-92, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/iNFBpq8J6MzRcBGt5F6B5tn/>. Acesso em: 13 mar. 2023
- BENTO, Isabel Cristina; ESTEVES, Juliana Maria de Melo; FRANÇA, Thaís Elias. **Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, p. 2389-2400, 2015.
- BIROLI, Flávia. **Família: novos conceitos**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014.
- BRANDÃO, Michele Soares et al. **Pais/responsáveis como coadjuvantes na saúde bucal de seus filhos**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvm, [s. l.], ano 2019, v. 9, ed. 2, 28 nov. 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2124/1762>. Acesso em: 11 mai. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: MS; 2004.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis: revista de saúde coletiva, v. 17, p. 77-93, 2007.
- CAMPOS, Gastão Wagner; BARROS, Regina Benevides de; CASTRO, Adriana Miranda de. **Avaliação de política nacional de promoção da saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.
- CASTILHO, Aline Rogéria Freire de et al. **Influence of family environment on children's oral health: a systematic review**. Jornal de pediatria, v. 89, p. 116-123, 2013.
- CECILIO, Rubén Limaylla; VILLACAMPA, Sylvia Chein. **Factores familiares, socioeconómicos y de comportamiento en salud oral asociados a la severidad de caries en escolares adolescentes**. Odontología sanmarquina, v. 12, n. 2, p. 57-61, 2009.
- COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (BRAZIL). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Editora Fiocruz, 2008.
- DA SILVA, Cosmo Helder Ferreira et al. **Saúde bucal de pré-escolares: do processo cariioso aos fatores determinantes e moduladores**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 25, n. 2, p. 175-183, 2020.
- DA SILVA, Nancy Capretz Batista et al. **Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil**. Temas em Psicologia, v. 16, n. 2, p. 215-229, 2008.

DE ANDRADE, Cibele Yahn. **Acesso ao ensino superior no Brasil: equidade e desigualdade social**. Revista Ensino Superior Unicamp, v. 6, p. 18-27, 2012.

DE FREITAS REAL, Cynthia; DE OLIVEIRA, Natalia Luiza Tomiozzo; DE MARCHI, Renato José. **Estratégias de atenção à saúde bucal infantil na atenção básica: uma revisão integrativa**. Saberes Plurais: Educação na Saúde, v. 6, n. 2, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/128093/87734>. Acesso em: 22 mai. 2023

DE LIMA SILVA, Gabriela Brito; RECINE, Elisabetta. **Implicações das relações de gênero nos ambientes alimentares domésticos saudáveis**. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 18, p. e65199-e65199, 2023.

Elley KM, Langford JW. **The use of a classification of residential neighbourhoods (ACORN) to demonstrate differences in dental health of children resident within the south Birmingham health district and of different socio-economic backgrounds**. Community Dent Health. 1993;10:131-8.

FIGUEIRA, Taís Rocha; LEITEII, Isabel Cristina Gonçalves. **Conhecimentos e práticas de pais quanto à saúde bucal e suas influências sobre os cuidados dispensados aos filhos**. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 8, n. 1, p. 87-92, 2008.

FINLAYSON TL, et al. **Maternal self-efficacy and 1-5-year-old children's brushing habits**. Community Dent Oral Epidemiol. 2007;35:272-81.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). **Situação da Infância Brasileira 2006**. Brasília (DF); 2005.

LIMA, Célia Mara Garcia de et al. **Experiências do familiar em relação ao cuidado com a saúde bucal de crianças**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 19, p. 171-178, 2011.

LOPES, Lenita Marangoni et al. **Indicadores e fatores de risco da cárie dentária em crianças no Brasil—uma revisão de literatura**. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 19, n. 2, 2014.

MÁXIMO, Samara Santos; DOS SANTOS AGUIAR, Caique; PINCHEMEL, Edite Novais Borges. **A Importância da Educação em Saúde Bucal de Pais e Educadores como Fator de Impacto na Saúde Bucal da Criança: Uma Revisão da Literatura/The Importance of Oral Health Education for Parents and Educators as an Impact Factor on Children's Oral Health: A Literature Review**. ID on line. Revista de psicologia, v. 15, n. 58, p. 76-87, 2021.

MCGRATH, C.; BEDI, R. **Dental attendance, oral health and the quality of life**. British Dental Journal, v. 190, n. 5, 2001. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/4800944>. Acesso em: 11 jul. 2023

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

MOURADIAN WE. **The face of a child: children's oral health and dental education**. J Dent Educ. 2001;65(9):821-31.

NADANOVSK P, Sheiham A. **Contribuição relativa dos serviços odontológicos para as mudanças nos níveis de cárie de crianças de 12 anos em 18 países industrializados na década de 1970 e início da década de 1980**. Epidemiol Oral Dent Comunitário. 1995 Dez;23(6):331-9. doi: 10.1111/j.1600-0528.1995.tb00258.x. PMID: 8681514.

OLIVEIRA, W. F.; FORTE, F. D.S. **Construindo o significado da saúde bucal a partir de experiência com mães**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v.11, n.2, p. 183-191, abr/jun. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63721615006.pdf>. Acesso em 12 abr. 2023

PIRES, F. S.; BOTAZZO, C. **Organização tecnológica do trabalho em saúde bucal no SUS: uma arqueologia da política nacional de saúde bucal**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 273-284, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/zMnkmbtLxYrbhKhP4t7vKbn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 mai. 2023

POUTANEN R, et al. **Parental influence on children's oral health-related behavior**. Acta Odontol Scand. 2006;64:286-92.

SIGOLO, S. R. R. L. **Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar**. Temas em Educação Especial: avanços recentes, p. 189-195, 2004.

SILVA, Maria da; SOUZA, João de. **Fatores determinantes da saúde bucal no Brasil**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 10, n. 3, p. 45-58, 2018

STOCCO, G.; BALDANI, M. H. **O controle das consultas odontológicas dos bebês por meio da carteira de vacina: avaliação de um programa-piloto desenvolvido na Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa (PR, Brasil)**. Rev. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HYVLR9ct66dPfYCYJ5MqKXdJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2023

VENÂNCIO, Daniela Ramos et al. **Promoção da saúde bucal: desenvolvendo material lúdico para crianças na faixa etária pré-escolar**. J Health Sci Inst, v. 29, n. 3, p. 153-6, 2011.

WILLIAMS, N. J.; WHITTLE, J. G.; GATRELL, Anthony C. **The relationship between socio-demographic characteristics and dental health knowledge and attitudes of parents with young children**. British dental journal, v. 193, n. 11, p. 651-654, 2002. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/4801652>. Acesso em: 11 jul. 2023