

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Ayanne Karine de Barros Cordeiro Aguiar

**TERAPIA PULPAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO
ORAL FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO**

RECIFE

2025

Ayanne Karine de Barros Cordeiro Aguiar

**TERAPIA PULPAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO
ORAL FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO**

Artigo científico apresentado ao curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para conclusão do curso de especialização em Odontopediatria.

Área de concentração: Odontopediatria.

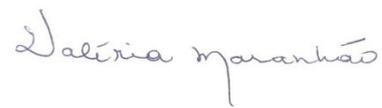
Orientadora: Profa. MSc. Valéria Fernandes Maranhão

RECIFE

2025

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Artigo intitulado **“TERAPIA PULPAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO ORAL FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO”** de autoria da aluna Ayanne Karine de Barros Cordeiro Aguiar, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profa. Ms. Valéria Fernandes Maranhão – CPGO RECIFE



Profa. Dra. Paula Andréa de Melo Valença – CPGO RECIFE



Prof. Ms. José Rodolfo Tavares de Melo – CPGO RECIFE

Recife, 29 de maio de 2025.

TERAPIA PULPAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA ASSOCIADA À REABILITAÇÃO ORAL FUNCIONAL E ESTÉTICA: RELATO DE CASO

PULP THERAPY IN DECIDUOUS DENTITION ASSOCIATED WITH FUNCTIONAL AND AESTHETIC ORAL REHABILITATION: CASE REPORT

Ayanne Karine de Barros Cordeiro Aguiar *

Valéria Fernandes Maranhão **

RESUMO

Introdução: A cárie dentária é a doença crônica mais prevalente na infância, com impactos significativos na saúde bucal e no desenvolvimento geral das crianças. A dentição decídua, devido às suas características anatômicas, é altamente suscetível à progressão rápida da cárie, podendo levar a complicações como necrose pulpar, abscessos e perda precoce dos dentes. Essas condições afetam não apenas a função mastigatória e a estética, mas também a autoestima e a qualidade de vida da criança. O tratamento endodôntico e a reabilitação estética e funcional são essenciais para preservar a saúde bucal e o bem-estar psicológico dos pacientes pediátricos acometidos pela cárie e suas complicações. **Objetivo:** O presente trabalho consistiu em um relato de caso clínico sobre terapia pulpar em dentição decídua associada à reabilitação oral funcional e estética. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 4 anos, apresentou lesões cáries extensas nos incisivos centrais superiores decíduos (51 e 61) e perda precoce dos incisivos laterais (52 e 62). O tratamento realizado foi pulpectomia do dente 61 com uso de sistema rotatório e pasta Guedes-Pinto, reabilitação estética dos dentes 51 e 61 com resina composta e confecção de um mantenedor de espaço com dois dentes artificiais. Técnicas de manejo comportamental, como "dizer-mostrar-fazer" e controle de voz, foram empregadas para garantir a colaboração da paciente. **Conclusão:** O caso reforça a importância de uma abordagem integrada no tratamento odontopediátrico, que considere aspectos clínicos, psicológicos e sociais. A intervenção realizada não apenas restaurou a função e a estética da paciente, mas também promoveu uma melhora significativa em sua qualidade de vida, destacando a relevância de tratamentos personalizados e humanizados em odontopediatria.

Palavras-chave: Cárie Dentária. Odontopediatria. Mantenedor de Espaço.

*Cirurgiã-Dentista, Especialista em Endodontia pelo IOA e aluna do curso de Pós-Graduação em Odontopediatria do CPGO - RECIFE

**Mestre em Clínica Integrada pela UFPE

1 INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma doença multifatorial de origem bacteriana, caracterizada pela desmineralização progressiva dos tecidos dentais devido à ação de ácidos orgânicos produzidos pelo metabolismo de carboidratos fermentáveis pelas bactérias do biofilme. Entre os principais agentes etiológicos está o *Streptococcus mutans*, que coloniza as superfícies dentárias e cria um ambiente propício para a progressão da doença em condições de desequilíbrio na flora bucal (SEOW, 2018). A prevenção da cárie representa um desafio significativo à saúde pública, devido à complexidade em modificar comportamentos de higiene oral e hábitos alimentares, especialmente em populações vulneráveis onde o acesso a recursos preventivos, como flúor e orientação profissional, é limitado (HUANG; CAO; LIU; LIU, 2024).

Em um contexto de saúde pública, cárie é uma das doenças crônicas mais prevalentes na infância, com impactos significativos na saúde bucal e no desenvolvimento geral das crianças. Conforme metanálises recentes utilizando critérios diagnósticos da Organização Mundial da Saúde, a cárie na primeira infância afeta cerca de 48% de crianças em idade pré-escolar e 60% a 90% das crianças em idade escolar em todo o mundo, sendo considerada um problema de saúde pública global (URIBE; INNES; MALDUPA, 2021).

A dentição decídua apresenta características anatômicas que a tornam mais suscetível à progressão rápida da doença, como a maior espessura da câmara pulpar e a menor densidade do esmalte e dentina, facilitando a penetração bacteriana e o comprometimento pulpar. Essa vulnerabilidade, associada à exposição precoce a dietas ricas em açúcares e a dificuldades na manutenção da higiene bucal em crianças pequenas, contribui para altas taxas de cárie em populações pediátricas (JI; HAN; LIN; HUANG *et al.*, 2021; SEOW, 2018).

O tratamento endodôntico na infância é indicado quando ocorre o comprometimento pulpar, buscando preservar a função dos dentes decíduos até o momento adequado para sua esfoliação. A escolha entre a pulpotomia e a pulpectomia depende do grau de comprometimento do tecido pulpar. Na pulpotomia, indicada em casos de envolvimento restrito à polpa coronária, realiza-se a remoção dessa porção do tecido e o selamento com materiais biocompatíveis, como o hidróxido de cálcio ou o agregado trióxido mineral (NAIK; HEGDE, 2005; NEMATOLLAHI; NOOROLLAHIAN; BAGHERIAN; YARBAKHT *et al.*, 2018). Já a pulpectomia é reservada para casos de necrose pulpar ou envolvimento radicular, envolvendo a

remoção completa da polpa seguida de descontaminação dos condutos e preenchimento com materiais como a pasta Guedes-Pinto, amplamente utilizada na odontopediatria (CERQUEIRA; MELLO-MOURA; SANTOS; GUEDES-PINTO, 2008).

Esse tipo de intervenção apresenta desafios particulares, uma vez que os dentes decíduos possuem condutos radiculares de anatomia complexa e menor resistência mecânica. A seleção de materiais adequados para descontaminar e selar os condutos é fundamental, considerando também o estágio de desenvolvimento e reabsorção das raízes (SMAIL-FAUGERON; GLENNY; COURSON; DURIEUX et al., 2018). A idade da criança e a colaboração durante o procedimento também influenciam diretamente no sucesso do tratamento. A utilização de tecnologias como o localizador apical e instrumentos rotatórios tem contribuído para otimizar o tratamento, reduzindo o tempo de cadeira e melhorando os índices de sucesso (HECKSHER; VIDIGAL; COELHO; OTONI et al., 2019). Altas taxas de êxito em tratamentos endodônticos realizados em dentes decíduos têm sido descritas, desde que sejam seguidos protocolos rígidos de execução e diagnóstico, e aplicadas técnicas de manejo que garantam a colaboração infantil (BOUTSIOUKI; FRANKENBERGER; KRÄMER, 2021).

Nos casos em que o tratamento endodôntico não é bem-sucedido ou em situações em que o comprometimento do dente inviabiliza a reabilitação conservadora, a exodontia precoce torna-se necessária. Nessas circunstâncias, a indicação de um mantenedor de espaço é fundamental para prevenir a migração dos dentes adjacentes e a perda do espaço destinado aos dentes permanentes. A escolha do tipo de mantenedor depende de fatores como o número de dentes perdidos, a idade da criança e a cooperação durante o tratamento. Entre as opções disponíveis, destacam-se os mantenedores fixos ou removíveis, que podem ser confeccionados com ou sem a inclusão de dentes artificiais (KOABAN; ALOTAIBI; ABU NAKHA; BIN HURAIIB et al., 2024).

A utilização de mantenedores com dentes artificiais oferece benefícios adicionais ao reabilitar a estética prejudicada pelas perdas dentárias precoces. Essa abordagem é particularmente relevante em crianças, pois contribui significativamente para a qualidade de vida e a autoconfiança, promovendo uma melhor aceitação social e psicológica (WATT; AHMAD; ADAMJI; KATSIMPALI et al., 2018). A restauração estética, ao devolver o sorriso da criança, desempenha um papel essencial no desenvolvimento de sua autoimagem e autoestima, aspectos cruciais em uma fase de

formação da personalidade e integração social. Assim, a abordagem multidisciplinar e integrada do caso torna-se indispensável para garantir a saúde bucal e o bem-estar geral da criança (FERNANDES; PEREIRA; SOUZA; RAMOS-JORGE et al., 2017).

Assim, percebe-se que as repercussões da cárie na infância são amplas e quando não tratada adequadamente pode progredir pra lesões irreversíveis, culminando em infecções pulpares, abscessos e a perda precoce dos dentes decíduos. Essa perda impacta diretamente na mastigação, na fonação e no espaçamento dentário, com consequências para a erupção e alinhamento dos dentes permanentes. Além disso, o impacto estético pode gerar dificuldades psicológicas, como baixa autoestima e constrangimento social, afetando o desenvolvimento da personalidade da criança (KAPUR; CHAWLA; GOYAL; GAUBE, 2005; WATT; DYER; MARSHMAN; JONES, 2024). Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico sobre terapia pulpar associada à reabilitação oral funcional e estética.

2 RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 04 anos de idade, foi encaminhada à Clínica do Curso de Especialização em Odontopediatria do CPGO, no Recife, acompanhada pelo pai. Na anamnese, foram relatados sintomatologia dolorosa associada aos dentes incisivos superiores e constrangimento por parte da criança ao falar e sorrir. O exame clínico e radiográfico revelou lesões cariosas extensas nos incisivos centrais superiores decíduos (51 e 61), com tratamento endodôntico prévio no 51 e necessidade de intervenção endodôntica no 61. Além disso, foi constatada a perda precoce dos incisivos laterais decíduos (52 e 62) (**Figuras 1 e 2**).



Figura 1. Aspecto clínico inicial.

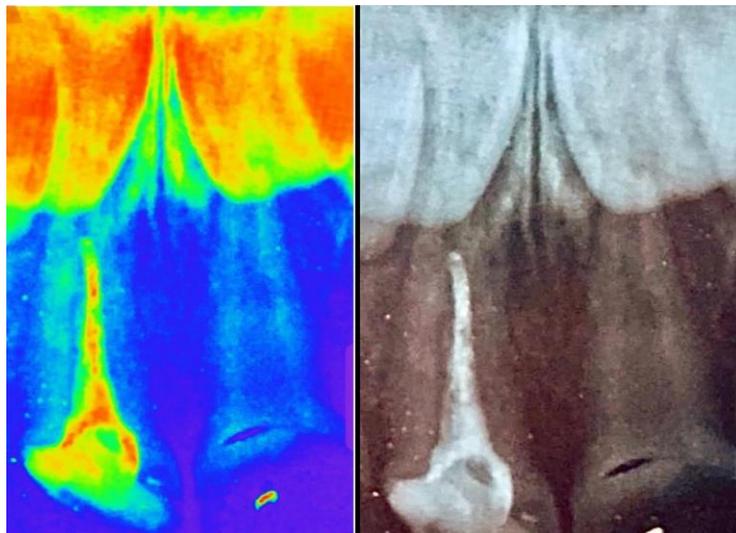


Figura 2. Aspecto radiográfico inicial

O plano de tratamento elaborado previa a necessidade de pulpectomia do dente 61; restauração dos dentes 51 e 61; confecção de um mantenedor de espaço com dois dentes artificiais para substituir os incisivos laterais ausentes (52 e 62); necessidade de técnicas de manejo comportamental para viabilizar a colaboração da paciente; orientações de higienização e manutenção.

A primeira consulta foi iniciada com o acolhimento da criança, manejo do comportamento infantil e, em seguida, uma anamnese bem detalhada, exame clínico, radiográfico e adequação do meio bucal. Na segunda sessão, foi realizado o tratamento endodôntico do dente 61, que incluiu anestesia tópica com benzocaína (Benzotop 20% - DFL) e infiltrativa com lidocaína (Alphacaine 2% 1:100.000 – Nova DFL), seguida pela remoção da lesão de cárie e abertura coronária utilizando alta rotação e brocas esféricas diamantadas (KG Sorensen). O isolamento absoluto foi aplicado para assegurar a assepsia do campo operatório, utilizando lençol de borracha (Madeitex), grampo 0 (KS-DENT – DFL) e barreira gengival (TopDam – FGM). A exploração do conduto radicular foi feita com lima endodôntica manual de 21 mm (K-File #15 – Dentsply). Em seguida, o comprimento real de trabalho de 14mm foi obtido através da odontometria eletrônica com o auxílio do localizador apical (Romiapex A-15 – Romidan). Esse dispositivo otimizou o procedimento e diminuiu a quantidade de exposição radiográfica da criança por não ser necessária a obtenção desta medição através da odontometria radiográfica. A instrumentação e descontaminação do canal foram realizadas com o uso de lima rotatória composta por liga de NiTi (Orifice Shapper – Mk life nº 17.08) acoplada no motor endodôntico (Ecom+ WoodPecker) com velocidade 350 rpm e torque de 2N (**Figura 3**).



Figura 3. Tecnologias auxiliares

Os condutos foram irrigados com hipoclorito de sódio a 1% (Solução de Milton – Asfer) responsável por dissolver a matéria orgânica e o EDTA Trissódico líquido (Biodinâmica) para remoção da smear layer. A toailete final que é a última etapa da limpeza e desinfecção dos canais radiculares após o tratamento endodôntico e antes da obturação, foi realizada com o auxílio das soluções irrigadoras citadas anteriormente e seguidos por agitação de uma lima plástica acoplada em baixa rotação (Easy Clean – EASY). Foram executados três ciclos de 20 segundos agitando Hipoclorito-EDTA-Hipoclorito, respectivamente (**Figura 4**).

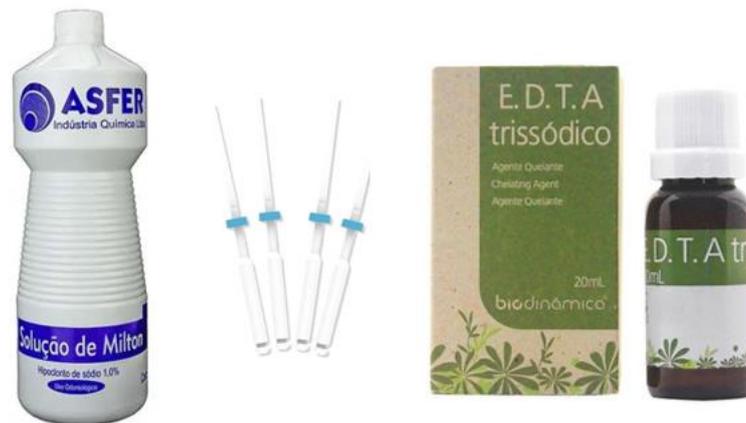


Figura 4. Soluções irrigadoras e Easy Clean

A secagem do conduto foi efetuada com ponta de aspiração endodôntica (Capillary Tips – Ultradent) e pontas de papel absorvente primeira série (Papel Absorvente Cell Pack Maillefer – Dentsply Sirona). A obturação foi efetuada com a pasta Guedes-Pinto (CERQUEIRA; MELLO-MOURA; SANTOS; GUEDES-PINTO, 2008). A pasta é um composto de medicamentos (Rifocort, paramonoclorofenol canforado [PMCC] e iodofórmio) utilizados para o tratamento endodôntico de dentes decíduos (MELLO-MOURA, et al., 2011). A pomada usada na sua composição, Rifocort®, não está mais disponível para comercialização estando disponível apenas em farmácia de manipulação, elevando seu custo e dificultando o acesso a mesma (ANTONIAZZI et al., 2015). Diante disso, é feita uma alteração do Rifocort, composto anti-inflamatório da pasta, por uma pomada chamada Triancinolona acetona. Estas pastas em que somente Rifocort é substituído são conhecidas como pasta Guedes

Pinto modificadas (Guedes-Pinto AC, 2016). Após essa técnica obturadora, a cavidade foi provisoriamente blindada com resina composta fluida (**Figuras 5 e 6**).



Figura 5. Manipulação da pasta Guedes-Pinto Modificada



Figura 6. Aspecto radiográfico final.

Na terceira sessão, procedeu-se à reanatomização estética dos dentes 51 e 61. Inicialmente, ajustes de conveniência foram realizados nos remanescentes dentários com brocas diamantadas tronco cônicas. Após profilaxia com pedra-pomes (Pedra Pomes Extrafina – Biodinâmica), foi feito por 30 segundos condicionamento ácido seletivo (Ácido Fosfórico Ultra Etch IndiSpense 35% - Ultradent), seguido da aplicação de adesivo universal (Single bond Universal – 3M) e fotopolimerização por 40 segundos em cada face vestibular, palatina e interproximal dos dois incisivos. As

restaurações foram confeccionadas pela técnica direta com resina composta, utilizando uma camada de resina de corpo (Resina Forma A2B - Ultradent) para regularizar o substrato e uma camada final de resina de esmalte (Resina Forma A2E - Ultradent). O acabamento e polimento foram realizados com taças de borracha de granulação decrescente, devolvendo a forma e estética natural dos dentes (**Figuras 7 e 8**).



Figura 7. Reconstrução do dente 51 com resina composta.



Figura 8. Reconstrução do dente 61 com resina composta.

A quarta sessão foi dedicada à confecção do mantenedor de espaço. Utilizando alginato (Alginato Hydrogum 5 Tipo I - Zhermack) e moldeiras de estoque infantis, foram realizadas moldagens do arco superior e inferior antagonista. Os modelos foram vazados em gesso pedra tipo III (Yamay) e enviados ao laboratório para a confecção do dispositivo. Na última sessão, o mantenedor de espaço, que incluía dois dentes artificiais na cor A2, foi instalado. Orientações detalhadas de uso, manutenção e higiene foram fornecidas ao responsável e a paciente (**Figuras 9 e 10**).



Figura 9. Moldes em alginato



Figura 10. Mantenedor de espaço instalado.

Durante todas as sessões, técnicas de manejo comportamental, como "dizer-mostrar-fazer" e controle de voz, foram empregadas para assegurar a colaboração da paciente. Ao final do tratamento, a paciente foi instruída a retornar em três meses para acompanhamento e avaliação da adaptação ao mantenedor de espaço e da saúde bucal geral.

3 DISCUSSÃO

O caso apresentado ilustra a complexidade do manejo de complicações decorrentes da cárie na infância, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar que integre aspectos clínicos, psicológicos e sociais. A paciente, uma criança de 4 anos, apresentava lesões cáries extensas nos incisivos centrais superiores decíduos, além da perda precoce dos dentes 52 e 62. Essas condições não apenas comprometiam a função mastigatória e a estética, mas também impactavam negativamente a autoestima e a qualidade de vida da criança, evidenciando a necessidade de um tratamento abrangente e personalizado.

A pulpectomia realizada no dente 61 foi uma escolha adequada para preservar a função do dente até sua esfoliação natural. O uso de sistemas rotatórios e localizadores apicais otimizou o procedimento, reduzindo o tempo de cadeira e aumentando a precisão da instrumentação, fatores essenciais no atendimento a pacientes pediátricos (HECKSHER; VIDIGAL; COELHO; OTONI et al., 2019). A pasta Guedes-Pinto, utilizada para o selamento dos condutos, mostrou-se eficaz devido às suas propriedades antimicrobianas e capacidade de estimular a reparação tecidual, características que a tornam amplamente indicada na odontopediatria (CERQUEIRA; MELLO-MOURA; SANTOS; GUEDES-PINTO, 2008).

A reabilitação estética dos dentes 51 e 61 com resina composta foi fundamental para devolver a função e a estética perdidas. Apesar das limitações de adesividade em dentes decíduos, a resina composta mostrou-se versátil e confiável, permitindo a reconstrução coronária com resultados satisfatórios (SOUZA-OLIVEIRA; PASCHOAL; REZENDE; ALVARENGA-BRANT et al., 2024). A escolha desse material foi reforçada pela sua durabilidade e capacidade de mimetizar a aparência natural dos dentes, aspectos importantes para a aceitação social e psicológica da paciente.

A confecção de um mantenedor de espaço com dois dentes artificiais para substituir os incisivos laterais ausentes foi uma decisão estratégica, pois não apenas preveniu a migração dos dentes adjacentes e a perda de espaço para a erupção dos dentes permanentes, mas também promoveu benefícios psicológicos significativos (KAPUR; CHAWLA; GOYAL; GAUBE, 2005). A melhora na estética devolveu à paciente a confiança para sorrir e interagir socialmente, aspectos cruciais em uma fase de desenvolvimento em que a autoimagem e a autoestima estão em formação (WATT; AHMAD; ADAMJI; KATSIMPALI et al., 2018). Estudos demonstram que problemas estéticos na infância podem ter repercussões negativas que se estendem

até a vida adulta, reforçando a importância de intervenções que considerem não apenas a saúde bucal, mas também o bem-estar emocional da criança (BRÄNNEMO; LEVINSSON; HASSELBLAD; DAHLLOF et al., 2025; WATT; DYER; MARSHMAN; JONES, 2024).

As técnicas de manejo comportamental, como "dizer-mostrar-fazer" e controle de voz, foram essenciais para garantir a colaboração da paciente durante as sessões. Essas estratégias, aliadas ao uso de artifícios lúdicos, contribuíram para criar um ambiente de confiança e segurança, facilitando a execução dos procedimentos. A abordagem humanizada e personalizada foi fundamental para o sucesso do tratamento, destacando a importância de adaptar as técnicas de manejo às necessidades individuais de cada paciente (FARHAT-MCHAYLEH; HARFOUCHE; SOUAID, 2009).

4 CONCLUSÃO

Por fim, o caso reforça a relevância de uma abordagem integrada no tratamento odontopediátrico, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os impactos psicológicos e sociais da doença cárie na infância. A intervenção realizada não apenas reabilitou a função e a estética da paciente, mas também promoveu uma melhora significativa em sua qualidade de vida, reforçando a importância de tratamentos personalizados e humanizados em odontopediatria.

ABSTRACT

Introduction: dental caries is the most prevalent chronic disease in childhood, significantly impacting oral health and children's overall development. Due to its anatomical characteristics, deciduous dentition is highly susceptible to rapid caries progression, leading to complications such as pulpal necrosis, abscesses, and premature tooth loss. These conditions affect not only masticatory function and aesthetics but also the child's self-esteem and quality of life. Endodontic treatment and aesthetic-functional rehabilitation are essential to preserving oral health and the psychological well-being of pediatric patients affected by caries and its complications.

Objective: The present work consisted of a clinical case report on pulp therapy in deciduous dentition associated with functional and aesthetic oral rehabilitation. **Case report:** a 4-year-old female patient presented with extensive carious lesions on the upper central deciduous incisors (teeth 51 and 61) and premature loss of the lateral incisors (teeth 52 and 62). The treatment included pulpectomy of tooth 61 using a rotary system and guedes-pinto paste, aesthetic rehabilitation of teeth 51 and 61 with composite resin, and the fabrication of a space maintainer with two artificial teeth. Behavioral management techniques, such as the "tell-show-do" method and voice control, were employed to ensure patient cooperation. **Conclusion:** This case highlights the importance of an integrated approach in pediatric dental treatment that considers clinical, psychological, and social aspects. The intervention not only restored the patient's function and aesthetics but also significantly improved her quality of life, emphasizing the relevance of personalized and humanized treatments in pediatric dentistry.

Key Words: Dental Caries. Pediatric Dentistry. Space Maintenance.

REFERÊNCIAS

- ANTONIAZZI, B. F.; PIRES, C. W.; BRESOLIN, C. R.; WEISS, R. N.; PRAETZEL, J. R. Antimicrobial activity of different filling pastes for deciduous tooth treatment. **Braz Oral Res.** v. 29, p. 1-6, 2015.
- BOUSSIQUI, C.; FRANKENBERGER, R.; KRÄMER, N. Clinical and radiographic success of (partial) pulpotomy and pulpectomy in primary teeth: A systematic review. **Eur J Paediatr Dent**, 22, n. 4, p. 273-285, Dec 2021.
- BRÄNNEMO, I.; LEVINSSON, A.; HASSELBLAD, T.; DAHLLÖF, G. *et al.* Parental psychosocial factors and children's oral health-related quality of life: Data from a caries prevention study with phone-based support. **BMC Oral Health**, 25, n. 1, p. 94, Jan 18 2025.
- CERQUEIRA, D. F.; MELLO-MOURA, A. C.; SANTOS, E. M.; GUEDES-PINTO, A. C. Cytotoxicity, histopathological, microbiological and clinical aspects of an endodontic iodoform-based paste used in pediatric dentistry: a review. **J Clin Pediatr Dent**, 32, n. 2, p. 105-110, 2008.
- FARHAT-MCHAYLEH, N.; HARFOUCHE, A.; SOUAID, P. Techniques for managing behaviour in pediatric dentistry: comparative study of live modelling and tell-show-do based on children's heart rates during treatment. **J Can Dent Assoc**, 75, n. 4, p. 283, May 2009.
- FERNANDES, I. B.; PEREIRA, T. S.; SOUZA, D. S.; RAMOS-JORGE, J. *et al.* Severity of Dental Caries and Quality of Life for Toddlers and Their Families. **Pediatr Dent**, 39, n. 2, p. 118-123, Mar 15 2017.
- GUEDES-PINTO AC. Odontopediatria, 9ª edição, Rio de Janeiro - RJ, **Editora Santos**, 2016.
- HECKSHER, F.; VIDIGAL, B.; COELHO, P.; OTONI, D. *et al.* Endodontic Treatment in Artificial Deciduous Teeth through Manual and Mechanical Instrumentation: A Pilot Study. **Int J Clin Pediatr Dent**, 12, n. 1, p. 15-17, 2019.
- HUANG, G.; CAO, G.; LIU, J.; LIU, M. Global trends in incidence of caries in permanent teeth of children aged 5 through 14 years, 1990 through 2019. **J Am Dent Assoc**, 155, n. 8, p. 667-678.e621, Aug 2024.
- JI, S. Q.; HAN, R.; LIN, H.; HUANG, P. P. *et al.* [Prevalence and influencing factors of deciduous dental caries among preschool children in Qingdao city in 2019]. **Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi**, 55, n. 9, p. 1129-1132, Sep 06 2021.
- KAPUR, A.; CHAWLA, H. S.; GOYAL, A.; GAUBE, K. An esthetic point of view in very young children. **J Clin Pediatr Dent**, 30, n. 2, p. 99-103, 2005.
- KOABAN, A.; ALOTAIBI, S. S.; ABU NAKHA, K. M.; BIN HURAIB, S. *et al.* Orthodontic Space Management in Pediatric Dentistry: A Clinical Review. **Cureus**, 16, n. 12, p. e76026, Dec 2024.

MELLO-MOURA, A. C. V., FANARO, J., NICOLETTI, M. A., Mendes, F. M., WANDERLEY, M. T., & GUEDES-PINTO, A. C. (2011). Variability in the proportion of components of iodoform-based Guedes-Pinto paste mixed by dental students and pediatric dentists. **Indian Journal of Dental Research**, 22(6), 781-785.

NAIK, S.; HEGDE, A. H. Mineral trioxide aggregate as a pulpotomy agent in primary molars: an in vivo study. **J Indian Soc Pedod Prev Dent**, 23, n. 1, p. 13-16, Mar 2005.

NEMATOLLAHI, H.; NOOROLLAHIAN, H.; BAGHERIAN, A.; YARBAKHT, M. *et al.* Mineral Trioxide Aggregate Partial Pulpotomy Versus Formocresol Pulpotomy: A Randomized, Split-Mouth, Controlled Clinical Trial with 24 Months Follow-Up. **Pediatr Dent**, 40, n. 3, p. 184-189, May 15 2018.

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

SMAÏL-FAUGERON, V.; GLENNY, A. M.; COURSON, F.; DURIEUX, P. *et al.* Pulp treatment for extensive decay in primary teeth. **Cochrane Database Syst Rev**, 5, n. 5, p. CD003220, May 31 2018.

SOUZA-OLIVEIRA, A. C.; PASCHOAL, M. A. B.; REZENDE, T.; ALVARENGA-BRANT, R. *et al.* Adhesive restorations in primary dentition: A retrospective analysis of survival rate and associated factors. **Int J Paediatr Dent**, 34, n. 6, p. 906-914, Nov 2024.

URIBE, S. E.; INNES, N.; MALDUPA, I. The global prevalence of early childhood caries: A systematic review with meta-analysis using the WHO diagnostic criteria. **Int J Paediatr Dent**, 31, n. 6, p. 817-830, Nov 2021.

WATT, E.; AHMAD, A.; ADAMJI, R.; KATSIMPALI, A. *et al.* Space maintainers in the primary and mixed dentition - a clinical guide. **Br Dent J**, 225, n. 4, p. 293-298, Aug 24 2018.

WATT, S.; DYER, T. A.; MARSHMAN, Z.; JONES, K. Does poor oral health impact on young children's development? A rapid review. **Br Dent J**, 237, n. 4, p. 255-260, Aug 2024.