



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE ODONTOLOGIA

JOÃO MANUEL VIEIRA MACIEL DE SOUSA

**NÍVEL DE PERCEPÇÃO E DE SATISFAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS EM
RELAÇÃO AO USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA EM LESÕES DE
CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS: revisão integrativa**

São Luís
2024

JOÃO MANUEL VIEIRA MACIEL DE SOUSA

**NÍVEL DE PERCEPÇÃO E DE SATISFAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS EM
RELAÇÃO AO USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA EM LESÕES DE
CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade Federal do Maranhão, para
obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof.^a Dra. Gisele Quariguasi
Tobias Lima Da Silva

São Luís
2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Manuel Vieira Maciel de Sousa, João.

NÍVEL DE PERCEPÇÃO E DE SATISFAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS EM RELAÇÃO AO USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA EM LESÕES DE CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS: revisão integrativa / João Manuel Vieira Maciel de Sousa. - 2024. 52 p.

Orientador(a): Gisele Quariguasi Tobias Lima da Silva.
Curso de Odontologia, Universidade Federal do Maranhão, Prédio de Odontologia, Ufma, 2024.

1. Cariostáticos. 2. Dentição Decídua. 3. Pais. 4. Percepção. 5. Satisfação Pessoal. I. Quariguasi Tobias Lima da Silva, Gisele. II. Título.

JOÃO MANUEL VIEIRA MACIEL DE SOUSA

**NÍVEL DE PERCEPÇÃO E DE SATISFAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS EM
RELAÇÃO AO USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA EM LESÕES DE
CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS: revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Odontologia da
Universidade Federal do Maranhão, para
obtenção do grau de Cirurgião-Dentista.

TCC apresentado em: 09 / 09 /2024

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Gisele Quariguasi Tobias Lima da Silva
(Orientadora)

Prof.^a Dr.^a Cadidja Dayane Sousa do Carmo
(Titular)

Prof. Dr. Rafael Avellar de Carvalho Nunes
(Titular)

Prof. Dr.^a Luana Martins Cantanhede
(Suplente)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha gratidão a **Deus** por Sua presença constante em minha vida, guiando-me pelos caminhos certos e colocando pessoas especiais ao meu lado. Agradeço ao meu Pai, cujos ensinamentos foram fundamentais para que eu pudesse alcançar este momento. Sua orientação, luz e força foram essenciais para mim.

À minha mãe, **Joelma Maria Maciel de Sousa**, devo minha chegada até aqui. Seu apoio incondicional, sua presença nas horas difíceis e seu sacrifício diário de trabalhar incansavelmente por doze horas para cuidar de mim não têm preço. Obrigado, mãe.

Agradeço também ao meu pai, **Oswaldo Vieira de Sousa**, que sempre enfatizou a importância do estudo e do trabalho árduo. Mesmo após um período difícil de problemas de saúde, continua sendo batalhador, mantém-se erguido e sendo um exemplo de dedicação e perseverança. Muito obrigado, pai.

Ao meu querido irmão **Joel Jhonata Vieira Maciel de Sousa**, pela constante motivação e apoio, mesmo que indiretamente, me apoia no momento em que eu preciso.

Expresso minha gratidão à minha orientadora, **Gisele Quariguasi Tobias Lima da Silva**, por ser uma das docentes a despertar em mim o amor pela odontopediatria e por ser uma professora exemplar ao longo da minha graduação.

E, especialmente, às pessoas incríveis que tive o prazer de conhecer e conviver ao longo desses cinco anos. A minha amiga **Joana Mendes**, que me ensinou a simplicidade e o amor por todas as coisas. A minha dupla e amigo **Pablo Mendes Machado**, que me mostrou o valor da autenticidade e considero como um irmão. À **Geovanna Oliveira**, que me mostrou como viver a vida plenamente. A **Ingrid Novais**, por trazer leveza nos momentos difíceis. E, por fim, à **Nádia Monteiro**, com quem compartilhei os melhores momentos desta fase da minha vida, que me apoiou, ajudou e ajuda de tantas formas, que nem sei como pagar, literalmente.

"Ave atque vale. (Saudações e adeus.)"

Os Instrumentos Mortais

SUMÁRIO

RESUMO	8
1 REFERENCIAL TEÓRICO	9
1.1 Cárie dentária e manejo clínico nos dentes decíduos	9
1.2 Diamino Fluoreto de Prata no manejo de cárie em dentição decídua	10
1.3 Nível de Percepção e satisfação de pais nas avaliações de procedimentos de abordagem da cárie dentária	11
2 ARTIGO ORIGINAL	13
INTRODUÇÃO	14
MATERIAIS E MÉTODOS	16
RESULTADOS	17
DISCUSSÕES	19
CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	24
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	35
APÊNDICE A- QUADRO COM SÍNTESE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA, ORGANIZADOS EM ORDEM CRONOLÓGICA DE PUBLICAÇÃO	35
ANEXOS	46
ANEXO A- NORMAS DA REVISTA CIÊNCIA DA SAÚDE	46

RESUMO

A compreensão de que a cárie pode ser prevenida e controlada, permitindo a interrupção de sua progressão, tem impulsionado o desenvolvimento de métodos menos invasivos na odontologia. Um exemplo disso é o diamino fluoreto de prata (DFP), que interrompe o avanço das lesões cáries e se apresenta como uma alternativa promissora, especialmente para pacientes com dificuldades de cooperação. O nível de percepção e de satisfação são aspectos que podem contribuir para o avanço do conhecimento sobre o uso desse produto. O objetivo desta revisão integrativa é discutir a satisfação e aceitação por meio da percepção dos pais e ou responsáveis acerca do tratamento de lesões de cáries com o método DFP. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, feita nas bases Pubmed, SciELO e Google Acadêmico, no período de 2014 a 2024, usando as seguintes palavra-chave: “cariostáticos/ cariostatics”; “dente decíduo/ deciduous teeth”; “pais/ parents”; “percepção/ perception”; “satisfação pessoal/ personal satisfaction”, sendo inicialmente identificadas 75 referências únicas. Após a triagem de títulos e resumos foram excluídas 42 referências como irrelevantes para esta pesquisa, e no final 33 artigos participaram da análise. Concluiu-se que a maioria dos pais ou responsáveis se demonstrou muito satisfeita com o emprego DFP, e mesmo com alguns registros dos escores mais altos sobre a aparência das lesões iniciais tratadas com o cariostático, esses não foram significativos e o tratamento com o produto foi considerado uma opção mais rápida e menos invasiva, o que para os pais demonstrou afetar, positivamente, a qualidade de vida da criança.

Palavras-chave: Cariostáticos; Dentição Decídua; Pais; Percepção; Satisfação Pessoal.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Cárie dentária e manejo clínico nos dentes decíduos

A cárie dentária é reconhecida como uma doença multifatorial não transmissível e um sério problema de saúde pública, especialmente entre crianças em idade escolar, onde 60% delas ainda são afetadas por esta condição (CONTRERAS, 2017; ALIAKBARI et al., 2021). É um distúrbio que acomete, em maior proporção, os dentes de pacientes infantis, em estado de carência econômica, principalmente por ser uma doença crônica biofilme-açúcar-dependente, podendo atingir estágios graves quando não tratado, o que pode ocorrer por desconhecimento da etiologia pelos pais que, frequentemente, não percebem o desenvolvimento dos primeiros sinais clínicos, e buscam o atendimento odontológico tardio (BERNARDES et al., 2021).

A Cárie na Primeira Infância (CPI), que consiste no adoecimento dos dentes decíduos pela doença cárie, que consiste na faixa etária de 0 a 6 anos de idade, é prevalente em todo o mundo, e vem crescendo rapidamente em países de baixa e média renda, em conjunto com mudanças na dieta e nos estilos de vida (PHANTUMVANIT, J. et al. 2018). Em muitos países, a CPI muitas vezes é deixada sem tratamento, uma condição que leva à dor e afeta adversamente a saúde geral, o crescimento e o desenvolvimento, e a qualidade de vida das crianças, suas famílias e suas comunidades (FRIEDRICHSDORF, S.J. et al., 2020). É importante destacar que a CPI também representa um ônus global para a saúde pública, tanto medicamente, socialmente quanto economicamente (WHO, 2017). Em muitos países, um número substancial de crianças requer anestesia geral para o tratamento de cárie em seus dentes decíduos, findando geralmente na prática de extração dentária, o que acarreta em consideráveis implicações financeiras e sociais (BENSON A.L. et.al, 2017).

O tratamento das lesões de cárie nas crianças, assim como em outras faixas etárias, depende da extensão dos sinais clínicos presentes, iniciando a partir de aplicação tópica de flúor, soluções cariostáticas, até tratamentos mais invasivos, como restaurações, podendo seguir para a extração dentária e reabilitação ortodôntica (GREENWALL-COHEN et al., 2020; BERNARDES et al., 2021). A escolha do tratamento pode afetar a cooperação das crianças, pois algumas técnicas exigem mais tempo e habilidade, representando um desafio para o profissional (HORST et al., 2016; RODRIGUES, 2020).

A compreensão sobre a etiologia da doença cárie e do seu desenvolvimento, e o entendimento de que as lesões cariosas formadas podem ser prevenidas e controladas em todos os seus estágios, têm sido a base para a aplicação de novos métodos menos invasivos (PITTS,

2004; HESSE et al., 2007). Nesse aspecto surge a Odontologia minimamente invasiva como opção de manejo de lesões de cárie dentária com a finalidade de preservar ao máximo a estrutura dental e tornar os tratamentos mais simples, dinâmicos e eficazes, especialmente em crianças, com a finalidade de reduzir o medo/ansiedade infantil. (BARBOSA et al., 2021; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2022; ALGARNI et al., 2023).

1.2 Diamino Fluoreto de Prata no manejo de cárie em dentes decíduos

Na área da Odontologia, a utilização de nanopartículas de prata (Ag) tem se apresentado em diversos campos, como microbiologia oral, odontopediatria, prótese, ortodontia, endodontia e periodontologia. A partir disso, foi observado que a redução da incidência de cárie em superfície dentária após a impregnação com prata apenas não se obteve a liberação de íons Ag⁺, mas também a inibição por contato, revelando uma atividade antibacteriana (METIN-GURSOY et al., 2017; FERNANDEZ et al., 2021). Desse modo, a prata interage com grupos de proteínas e com o DNA, alterando a ligação de hidrogênio e inibindo processos respiratórios, síntese de parede celular e divisão celular (UCHIL, S.R. *et. al.*, 2020; LANSDOWN, 2006). Essas interações levam à morte bacteriana e inibem a formação de biofilme (ARMPFIELD, J. M. et al., 2007).

Embora possa atuar em outras áreas, como na medicina veterinária, em aplicações médicas ou industriais (ADA LIBRARY & ARCHIVES, 2023), a utilização do DFP no âmbito da odontologia é bem mais ampla, em virtude de suas propriedades serem mais eficazes e específicas para o tratamento dental, principalmente por sua ação antimicrobiana e remineralizadora. Ao abordar as propriedades únicas do DFP, como sua capacidade de paralisar a progressão das lesões de cárie e sua aplicação não invasiva, é visto que este produto possui capacidade para revolucionar a prática odontológica, especialmente em comunidades com recursos limitados (SINGH, N et. al, 2023).

No sentido de praticar uma odontologia cada vez mais conservadora, minimamente invasiva nos tecidos dentários, a adoção de procedimentos de paralisação e controle clínico em estágios iniciais das lesões de cárie no esmalte e na dentina surge uma modalidade de tratamento simples e não invasiva que é com o uso de substâncias cariostáticas, como o diamino fluoreto de prata (DFP), que paralisa o desenvolvimento das lesões de cárie, sendo uma alternativa viável, especialmente para pacientes com dificuldade de cooperação (CRYSTAL; NIEDERMAN, 2016; GREENWALL-COHEN et al., 2020).

O uso diamino fluoreto de prata apresenta funções parecidas com algumas técnicas e procedimentos empregados dentro dos consultórios odontológicos. Dentre essas abordagens de manejo clínico, o DFP é comparado à aplicação de selantes dentários, à fluoretação tópica, ao Tratamento Restaurador Atraumático (ART) com o uso de cimento de ionômero de vidro e ao tratamento remineralizante com cálcio, fosfato, os quais são práticos, rápidos em sua aplicação e que paralisam o processo de formação da cárie dentária em meio bucal (SILVEIRA, J.M., 2016). Dessa forma, tais procedimentos compartilham da mesma característica, ou seja, de serem menos invasivos e, muitas vezes, mais confortáveis para os pacientes, especialmente crianças ou indivíduos com necessidades especiais (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2017).

Dessa forma, a constatação clínica de que o DFP é eficiente em áreas de esmalte e dentina afetadas pela cárie pode representar um passo importante para sua adoção. Ademais, por ser um produto simples, fácil e rápido de aplicar, que tem baixo custo e que apresenta riscos mínimos para os pacientes, sem a necessidade de preparo ou anestesia, vem ganhando mais espaço no consultório odontológico, se tornando uma base para paralisação de quadros de lesões cáries em pacientes pediátricos (ROSENBLATT et al., 2009; GAO et al., 2016; CRYSTAL et al., 2017).

1.3 Nível de percepção e satisfação de pais nas avaliações de procedimentos de abordagem da cárie dentária

O nível de percepção no atendimento, dentro da área da saúde, é um fator crucial que impacta diretamente na aceitação e na satisfação dos pacientes (ZAVANELLI et al., 2017). Quando os profissionais da saúde demonstram empatia, comunicação clara e atenção aos detalhes, os pacientes se sentem mais valorizados e compreendidos, o que contribui para um ambiente de confiança e segurança (HOWICK, J. et.al, 2017)

A percepção positiva do atendimento não apenas melhora a experiência do paciente, mas também pode melhorar os resultados clínicos, tendo uma maior adesão ao tratamento recomendado e, conseqüentemente, um aumento na satisfação geral (SIQUEIRA et al., 2020). Assim, o investimento na qualidade do atendimento, corrobora na percepção do cuidado, sendo essencial para que o paciente perceba o sistema de atendimento como um todo, quanto a posição do profissional como prestador de serviço baseado na aceitabilidade e satisfação (BERRY, L. L.; BENDAPUDI, N., 2007).

Embora o DFP seja visto como um método mais suave na aplicação e adequado para o público infantil, ele traz uma preocupação relevante, por ser um método que ganhou mais relevância recentemente e que precisa de conhecimento de suas implicações, e, nesse sentido, pode afetar diretamente o nível de satisfação com o tratamento (SANTOS et al., 2020). Do mesmo modo, a observação clínica de que a DFP causa coloração escura nas zonas de esmalte e dentina cariadas pode ser um impedimento significativo para o seu uso, pois, quando se trata da aceitação dos pais em qualquer nova técnica ou material restaurador, a estética é uma das principais preocupações (ALÝNERABIEAH et al, 2023; MARTINS, 2023).

Entretanto, por demonstrar eficácia no manejo de lesões de cárie, ser um procedimento não invasivo e possuir uma aplicação simples e rápida, sem precisar de várias etapas de manejo, sem a necessidade de instrumentais odontológicos complexos, no qual apresenta riscos mínimos para os pacientes, sem a necessidade de preparo ou anestesia, pode levar a aceitação pelos pais, além de instigar a confiança no profissional (CRYSTAL et. al, 2019). Logo, a percepção dos pais sobre o uso de DFP pode ser multifacetada dependendo de cada situação, se estendendo a fatores culturais e socioeconômicos, influenciando na aceitação e na demanda do tratamento com esta técnica e produto (CHOKKAR, S.K. et. al, 2020).

Diante dessas considerações, é de extrema importância facilitar diálogos sobre o uso do DFP na remoção de tecido cariado em dentes decíduos, permitindo que os cuidadores façam escolhas informadas sobre tratamentos menos dolorosos e invasivos, mesmo que possam não garantir uma percepção positiva voltado ao manejo da técnica estabelecida pelo profissional, cirurgião-dentista. Nesse contexto, a percepção pelos pais, para estabelecer critérios práticos sobre as resistências quanto ao DFP, podem fundamentar no sucesso e na eficácia do tratamento de cáries em crianças (ALÝNERABIEAH et al., 2023).

Com base nos referenciais teóricos apresentados até o momento, o artigo a seguir, desenvolvido por meio de uma revisão integrativa, aborda o "nível de percepção e satisfação no uso do diamino fluoreto de prata em crianças para o manejo de lesões de cárie em dentes decíduos". Estruturado a partir da análise de estudos científicos, especialmente estudos clínicos que investigam a aplicação prática do DFP e seus resultados pós-tratamento, o artigo discute a percepção, aceitação e a satisfação dos pais e/ou responsáveis em relação à estética dental das crianças.

O artigo encontra-se estruturado em resumo, introdução, materiais e métodos, resultados, discussões e conclusão.

2 ARTIGO ORIGINAL

NÍVEL DE PERCEPÇÃO E DE SATISFAÇÃO DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS EM RELAÇÃO AO USO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA EM LESÕES DE CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS: REVISÃO INTEGRATIVA

LEVEL OF PERCEPTION AND SATISFACTION OF PARENTS OR GUARDIANS REGARDING THE USE OF SILVER DIAMINE FLUORIDE ON CARIOUS LESIONS IN DECIDUOUS TEETH: INTEGRATIVE REVIEW

João Manuel Vieira Maciel de Sousa¹

Gisele Quariguasi Tobias Lima da Silva²

RESUMO

O nível de percepção e satisfação dos pacientes e/ou pais são fundamentais para impulsionar avanços no conhecimento sobre as técnicas de abordagem da cárie dentária. O Diamino Fluoreto de Prata (DFP) é um método minimamente invasivo no manejo das lesões de cárie dentária que se tem mostrado viável, especialmente em dentes decíduos. O objetivo desta revisão integrativa é discutir a satisfação e aceitação dos pais e ou responsáveis acerca do tratamento de lesões de cáries com o método DFP. Baseando-se em estudos científicos disponíveis na PubMed, SciELO e Google Acadêmico no período de 2014 a 2024, foram utilizadas as palavras-chave: “cariostáticos/ cariostatics”; “dente decíduo/ deciduous teeth”; “pais/ parents”; “percepção/ perception”; “satisfação pessoal/ personal satisfaction”. Após

¹ Discente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

² Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

aplicação de critérios de seleção, foram identificadas 75 referências únicas, das quais 33 foram consideradas relevantes para a revisão. Concluiu-se que o nível de satisfação e percepção dos pais em relação ao tratamento com o Diamino Fluoreto de Prata em lesões de cárie apresentou-se positiva e satisfatória.

Palavras-chave: Cariostáticos; Dente Decíduo; Pais; Percepção; Satisfação Pessoal.

ABSTRACT

The level of perception and satisfaction of patients and/or parents is crucial for driving advances in the knowledge of dental caries management techniques. Silver Diamine Fluoride (SDF) is a minimally invasive method for managing dental caries lesions that has proven viable, especially in primary teeth. The aim of this integrative review is to discuss the satisfaction and acceptance of parents and/or guardians regarding the treatment of caries lesions using the SDF method. Based on scientific studies available in PubMed, SciELO, and Google Scholar from 2014 to 2024, the following keywords were used: 'cariostatics'; 'deciduous teeth'; 'parents'; 'perception'; 'personal satisfaction'. After applying selection criteria, 75 unique references were identified, of which 33 were considered relevant for the review. It was concluded that the level of satisfaction and perception of parents regarding the treatment of caries lesions with Silver Diamine Fluoride was positive and satisfactory.

Keywords: Cariostatics; Deciduous Teeth; Parents; Perception; Personal Satisfaction.

INTRODUÇÃO

A cárie dentária, como um problema de saúde pública de grande prevalência no público infantil, tem sido abordada com protocolos que cada vez mais envolvem a prevenção, o controle de lesões cavitadas e procedimentos menos invasivos¹. Uma estratégia não invasiva visa interromper a progressão da cárie, transformando uma lesão ativa em uma inativa². A aplicação

tópica de materiais com propriedades bactericidas, bacteriostáticas e remineralizadoras é uma abordagem importante nesses tratamentos, cujo resultado positivo está associado a lesões iniciais mais superficiais em esmalte e em dentina e à frequência da aplicação do produto³.

No consultório odontológico, os procedimentos são realizados após uma coleta de dados por meio de anamnese, exame clínico e radiográfico, para um diagnóstico preciso e escolha adequada da técnica de tratamento⁴. É crucial estabelecer uma comunicação eficaz e interativa com a criança durante o atendimento odontopediátrico para incentivá-la a participar ativamente e cuidar melhor de sua saúde bucal. Os pais também desempenham um papel fundamental como mediadores nesse processo, já que sua satisfação influencia a motivação das crianças⁵.

Em relação a paralisação das lesões de cárie, o Diamino Fluoreto de Prata (DFP) mostrou-se mais eficaz em relação a outros tratamentos na paralisação de lesões de cárie, como o manejo com selantes, terapia de fluoretação tópica e Tratamento Restaurador Atraumático (ART) com uso de cimento de ionômero de vidro (CIV)⁶. Essa eficácia se deve à presença de fluoreto de sódio e nitrato de prata em sua composição, que previnem a desmineralização dos tecidos dentários afetados e possuem ação bacteriostática, respectivamente⁷.

Além disso, a aplicação desse cariostático oferece vantagens como a redução da sensibilidade por meio da obliteração dos túbulos dentinários, seu baixo custo, protocolo de aplicação fácil e rápido, com resultado atribuído às soluções de DFP nas concentrações de 30% e 38%, sendo que as menores concentrações deste produto são consideradas menos eficazes⁸, o que colabora para a durabilidade da ação preventiva, tornando-o uma alternativa aos vernizes e selantes, que são mais caros, requerem mais aplicações e que podem necessitar de algum instrumento rotatório⁹.

Uma das possíveis limitações do uso do DFP em dentes decíduos é o escurecimento dos tecidos dentários¹⁰. O manchamento resultante da aplicação do cariostático ocorre devido à

formação de uma camada de fosfato de prata sobre o tecido desmineralizado e a precipitação de sulfeto de prata na superfície dentária¹¹.

A aceitação da criança e de seus responsáveis pela escolha da técnica de tratamento é essencial para uma boa relação profissional-paciente-responsável, pois a cooperação depende da confiança em todas as etapas do processo¹². O nível de satisfação do paciente tem sido objeto de estudo em várias áreas da odontologia, fornecendo suporte científico para as percepções sobre os procedimentos propostos^{10,11}.

Assim, este estudo objetiva realizar uma análise da literatura contemporânea, com uso de base de dados, a partir de estudos referentes ao nível de percepção e satisfação dos pais no manejo do tratamento da cárie dentária em dentes decíduos utilizando diamino fluoreto de prata.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão da literatura integrativa, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico, sendo baseado em uma revisão integrativa da literatura.

A seleção dos trabalhos, vistos no diagrama (Figura 1), apresenta os critérios de inclusão e exclusão, para a realização do estudo. A busca foi realizada, respectivamente, no PubMed, SciELO e Google Acadêmico.

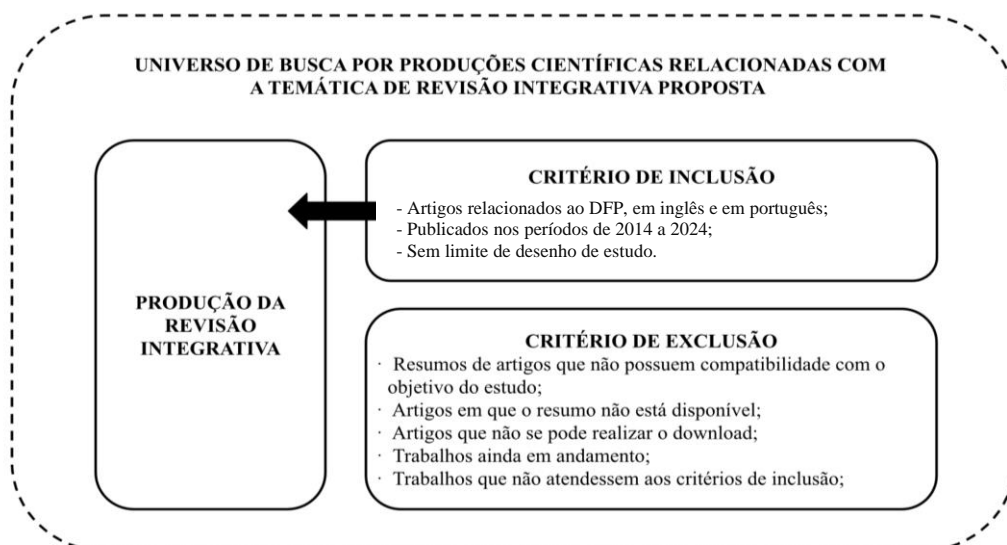


Figura 1. Diagrama da dinâmica de seleção de artigos/trabalho para a revisão integrativa

A definição da pergunta norteadora do trabalho deu-se pela utilização da estratégia PICO (P= Paciente ou Problema, I=Intervenção, C=Comparação ou Controle, O=Outcomes ou Desfecho), como demonstrado na tabela 1.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População/Problema	Dentes decíduos cariados
I	Intervenção	Diamino Fluoreto de Prata
C	Comparação/Controle	Nenhuma
O	Outcomes/Desfecho	Nível de satisfação e de percepção dos pais

Tabela 1. Estratégia PICO para a formação da pergunta norteadora do estudo.

A execução para integração de artigos no estudo se deu pelo uso de palavras-chave, tanto em português quanto em inglês que se encontram nos descritores de Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “cariostático/cariostatics”; “dente decíduo/deciduous teeth”; “percepção/perception”; “pais/parents”; “satisfação pessoal/personal satisfaction” para pesquisa dos trabalhos nos bancos de dados citados anteriormente.

RESULTADOS

Conforme a Figura 2, tem-se a seleção, elegibilidade, inclusão e utilização dos artigos analisados. Nas bases de dados pesquisadas (PubMed, SciELO e Google Acadêmico), foram identificados um total de **75** trabalhos. Destes, **33** foram selecionados por um único avaliador para compor o artigo de revisão integrativa de literatura. O Quadro 1 (APÊNDICE A) apresenta um panorama geral dos artigos avaliados.

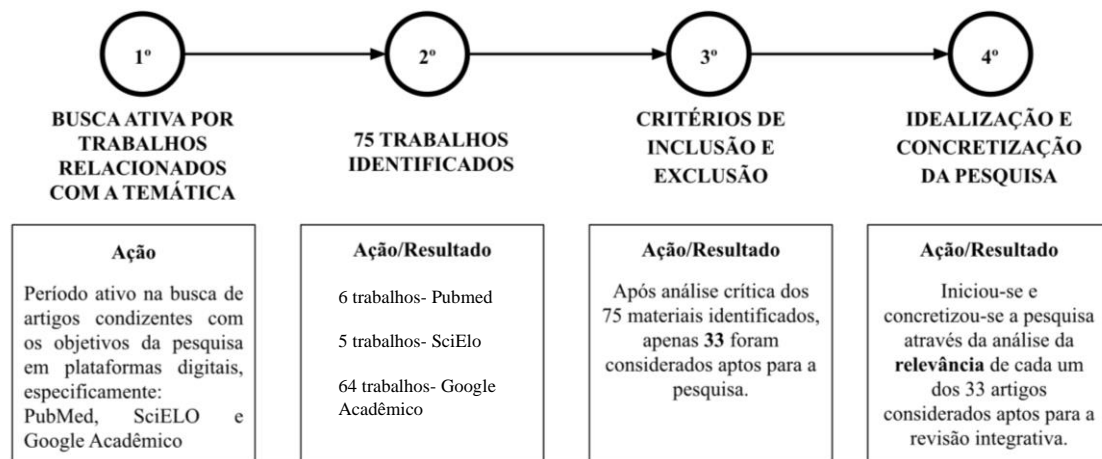


Figura 2. Fluxograma do processo de produção da revisão integrativa proposta

Dos 33 artigos selecionados, 70% (23 artigos) estavam indexados na base de dados do Google Acadêmico, enquanto 15% estavam presentes tanto na SciELO (5 artigos) quanto na PubMed (5 artigos). Quanto aos modelos de estudo, a maior proporção (31%) corresponde a estudos clínicos (10), enquanto 18% são estudos clínicos randomizados (6) e transversais (6). Revisões sistemáticas (3) e metanálise (3) representam, cada uma, 9% do total, enquanto os outros modelos de estudo (qualitativo, in vitro, prospectivo e de escopo) somam o percentual de 15% do total de publicações (5).

Dentre os principais resultados, os pais/responsáveis que apresentam uma percepção positiva no manejo com Diamino Fluoreto de Prata (DFP), valorizam a eficácia do tratamento na interrupção da progressão da cárie e na prevenção de novas lesões¹²⁻¹⁷. A coloração escurecida, resultante da aplicação do DFP nos dentes tratados, é frequentemente mencionada como uma preocupação estética²⁷⁻³⁵. No entanto, muitos pais aceitam esse efeito como um compromisso aceitável, considerando os benefícios da preservação da estrutura dentária e a natureza minimamente invasiva do procedimento. Ademais, a satisfação dos pais tende a ser mais elevada quando os profissionais de saúde fornecem informações detalhadas e completas sobre o procedimento e seus efeitos^{10,21-25}, auxiliando na tomada de decisões informadas e promovendo maior segurança em relação ao tratamento.

DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa realizada, a partir dos 33 artigos selecionados, foi constatado que a percepção dos pais se mostrou positiva quanto ao nível de aceitação e de satisfação em relação ao manejo de Diamino Fluoreto de Prata (DFP) nas lesões cáries de pacientes pediátricos. Por meio dos artigos voltados à percepção parental, foi encontrado que aproximadamente 93% dos pais aceitaram a aplicação do DFP e desse percentual, 2/3 se sentem satisfeitos em relação ao tratamento^{12-17,53}. Embora a aceitação dos pais apresente alguma resistência, este aspecto é modulado pelo conhecimento pré-cirúrgico e pela localização do manejo em cavidade bucal^{10,21-25}.

Um dos fatores que se destacou e que modulou a percepção de satisfação e de aceitação é o nível de escolaridade dos pais, no qual influenciou suas decisões^{13,21,29,34}. Observou-se que pais com instruções educacionais mais elevadas tendem a expressar maior satisfação e aceitação do tratamento, alinhando-se com tendências mais amplas na tomada de decisões de saúde^{13,14,44,53}. Logo, a busca por se envolver mais ativamente em informações e processos de decisão relacionados à saúde, tornam os indivíduos a serem mais receptivos a novos tratamentos e tecnologias devido à sua capacidade de acessar e compreender informações relevantes^{28-30,44}.

Neste contexto, os pais com níveis de escolaridade mais altos podem ter uma melhor compreensão dos benefícios e limitações do tratamento com esse produto, resultando em maior satisfação e aceitação²⁹⁻³¹. Desta forma, este achado destaca a importância de estratégias educacionais personalizadas que consideram a educação dos pais, como um agente de impulsão para que se possa introduzir tratamentos inovadores como o caso do Diamino Fluoreto de Prata^{13,21,29,34}.

Em publicações recentes^{27-35,54,55}, observa-se uma divergência entre autores sobre a percepção dos pais em relação ao uso do DFP no tratamento de dentes decíduos, especialmente no que tange à aceitação e à satisfação. Alguns estudos apontam que muitos pais demonstram

elevada aceitação deste cariostático^{27,33,34}, destacando sua eficácia na prevenção de cáries e sua aplicação não invasiva, o que reduz a necessidade de procedimentos mais complexos e dolorosos. Esses pais frequentemente relatam altos níveis de satisfação, valorizando a simplicidade e o conforto proporcionados pelo tratamento para seus filhos.

Em contrapartida, outras pesquisas indicam uma preocupação significativa entre os pais quanto aos efeitos colaterais estéticos do DFP^{27,32,35,55}, além de fatores como efeitos colaterais e toxicidade, segurança, eficácia ao longo prazo, custo e disponibilidade do material, necessidade de aplicações repetidas e a falta de informação. Tais pais expressam menor aceitação e satisfação, receando que seus filhos sejam prejudicados, impactando negativamente a autoestima e a interação social. Dessa forma, a percepção dos pais em relação ao DFP parece variar amplamente, sendo influenciada tanto pela ênfase na funcionalidade do tratamento quanto pelas implicações estéticas associadas ao seu uso^{32-35,55}.

Alguns estudos^{12,22,26} indicaram que, à medida que a criança envelhece, os pais demonstram maior preocupação com a percepção da criança em relação ao tratamento dentário. Essa preocupação se deve à maturação cognitiva da criança e à influência do meio sociocultural em que ela está inserida¹². Tais fatores impactam diretamente a aceitação e satisfação dos pais em relação ao uso do DFP, levando-os a buscar, junto aos cirurgiões-dentistas, alternativas que melhor se adequem às necessidades estéticas e funcionais da criança²². Essa busca reflete-se também na percepção dos próprios profissionais, dos quais aproximadamente 26,5% consideram o DFP insatisfatório do ponto de vista estético^{7,10,16,17-20}.

O diamino fluoreto de prata, em sua função de interromper a progressão da cárie dentária em dentes decíduos, tem sido comercializado na concentração de 38%, correspondendo a 44.800 ppm de fluoreto^{36,37}. Esta concentração foi considerada eficaz para a remineralização e paralisação da cárie dentária, sendo segura para uso em crianças^{17,36,37}. Embora esta concentração seja ideal, ainda existem possíveis falhas clínicas que demandam a intervenção

do profissional para o sucesso do tratamento em dentição decídua, de modo que poderá haver a necessidade de outras aplicações deste cariostático ao longo do tempo, dependendo da gravidade das lesões de cárie e da resposta do paciente ao tratamento^{36,45}. Dessa forma, a necessidade de reaplicação do produto para manter sua eficácia pode ser percebida de maneira desfavorável por alguns pais, influenciando sua aceitação e satisfação em relação ao DFP^{36,45}. Mesmo com a concentração de 38% sendo segura, reaplicações semestrais são recomendadas para manter os resultados, sendo necessária uma comunicação clara sobre os benefícios e limitações do tratamento, quanto à quantidade de lesões cariosas e à profundidade em dentes decíduos, para garantir a aceitação e satisfação dos pais^{17,32,45}.

O DFP é conhecido por sua capacidade de manchar permanentemente superfícies com as quais entra em contato, como balcões e roupas^{36,44}. Uma grande preocupação com a aplicação desse produto, tanto pelos pais e pelos cirurgiões-dentistas, é a coloração negra que pode causar nos dentes, bem como a pigmentação acidental da pele e áreas mucosas^{13,36}. Estudos apontam que essa descoloração preta ocorre devido à formação de uma camada de fosfato de prata na dentina cariada, juntamente com a formação de precipitados de sulfeto de prata^{13,36,44}. Para resolver esse problema, foi relatado que a aplicação de iodeto de potássio (KI) após a aplicação deste cariostático pode ajudar a reduzir a escuridão causada pelo produto^{13,36}. Existem preocupações quanto à possível toxicidade do produto devido à alta concentração de flúor, aproximadamente 44.800 ppm. Contudo, a quantidade do DFP tipicamente aplicada por paciente varia de 0,17 mg a 0,36 mg, permanecendo bem abaixo do limite de efeito adverso de 5mg/kg de peso corporal ^{13,19,36}.

Outro método de contornar problemas com a coloração, no intuito de aumentar sua aceitabilidade é a combinação da Técnica Restauradora Atraumática (ART) em um método modificado com prata (SMART)³⁴⁻³⁶. Nessa técnica, o DFP é aplicado à dentina cariada após a remoção seletiva da dentina mole. Visitas subsequentes envolvem a restauração ou selamento

da área tratada com cimento de ionômero de vidro, que restaura a anatomia do dente e disfarça a descoloração causada pelo tratamento com o cariostático^{34,36,45}. Assim, essa abordagem proporciona um resultado esteticamente mais agradável, sendo uma técnica SMART que é particularmente útil para crianças muito ansiosas^{34-36,46}, servindo como uma alternativa temporária às técnicas restauradoras tradicionais.

Em termos de aceitabilidade parental, a maioria dos pais acharam o procedimento com DFP fácil de realizar, confortável, indolor e com sabor aceitável para seus filhos^{21,42}. Isso está alinhado com estudos onde a aceitação dos cuidadores em relação ao tratamento foi considerada alta^{23,38}. O estudo realizado sobre a aceitação parental do tratamento com o cariostático em molares decíduos afetados por hipomineralização (HMD) revela também que os pais consideram que seja melhor aplicado um procedimento não invasivo e sem dor para seus filhos^{13,21,38,52}. Além disso, fatores como a estética, facilidade de aplicação e percepção de dor influenciaram positivamente a satisfação dos pais, quanto ao sabor do produto relatado pelo paciente o considera como inaceitável^{13,16,23}. Assim, os fatores que influenciam a aceitação parental do DFP neste contexto, onde o HMD é um fator atípico, pode ser um exemplo para outros fatores que surjam além das aplicações vista na literatura para esse cariostático, modulando uma resposta positiva das percepções dos pais.

O custo de gerenciamento da Cárie na Primeira Infância (CPI) severa é desproporcionalmente alto, especialmente quando são necessárias modalidades avançadas de orientação comportamental farmacológica (sedação ou anestesia geral)^{25,45}. No entanto, o uso de DFP ajuda a aliviar o fardo econômico e apresenta uma vantagem definitiva no tratamento da CPI em circunstâncias onde o poder aquisitivo pode influenciar na escolha do tratamento^{47,48}. Apesar do DFP apresentar alguns efeitos indesejados, como cor e sabor para o paciente, os benefícios superam as desvantagens, especialmente em casos em que o acesso ao atendimento odontológico é um desafio socioeconômico^{22,40}.

Durante a pandemia de COVID-19, provou ser um produto promissor no campo da odontologia, pois a aplicação de DFP é um procedimento não gerador de aerossóis, o qual não causa transmissão viral^{39,41,56}. Estudos em ambiente odontopediátrico destacaram a importância de adotar procedimentos que minimizem a geração de aerossóis^{42,43}, para evitar a disseminação do vírus em ambientes odontológicos, além da redução de fobias^{50,51} no momento da execução do tratamento com o uso de instrumentos rotatórios. Assim, o DFP apresentou um nível de satisfação alto por ser uma solução eficaz e segura para o manejo de lesões de cárie, mantendo a proteção tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes.

A busca por publicações referentes ao nível de percepção dos pais sobre a aceitação e satisfação em relação ao uso do Diamino Fluoreto de Prata em dentes decíduos de crianças apresenta algumas limitações, tais como: estudos com metodologias heterogêneas e poucos estudos sobre a temática. Além disso, a subjetividade inerente às percepções de aceitação e satisfação, pode variar entre os indivíduos. Esses impasses destacam a necessidade de mais pesquisas robustas e bem delineadas para compreender melhor a visão dos pais sobre o uso do DFP em tratamentos dentários infantis.

Por outro lado, essa análise integrativa que trouxe pesquisas sobre a percepção e a satisfação dos pais em relação à utilização do DFP em dentes decíduos cariados evidência uma valorização ampla de eficácia do tratamento, particularmente no que tange à paralisação da cárie e à prevenção de novas lesões. Assim, este modelo de estudo sistematizou e sintetizou as pesquisas disponíveis voltados à temática da percepção e da satisfação em relação ao diamino fluoreto de prata sobre os dentes decíduos direcionados na prática clínica recomendada, com base nas melhores evidências disponíveis até o momento, de modo que aos dados foram explorados e analisados para que os erros fossem minimizados.

CONCLUSÃO

Com base na revisão integrativa realizada, conclui-se que pais e/ou responsáveis demonstraram-se satisfeitos e com uma percepção positiva sobre o uso do Diamino Fluoreto de Prata (DFP), considerando ser esta uma opção mais rápida e menos invasiva no manejo das lesões de cárie em dentes decíduos.

REFERÊNCIAS

- 1- PITTS, N. B. **Modern concepts of caries measurement.** J Dent Res (spec No C), v.83, p.C43-47, 2004
- 2- PHANTUMVANIT, J. *et al.* **WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries.** Community Dent Oral Epidemiol. 2018;1–8.
- 3- JIANG, M. *et al.* **Effects of restoring SDF-treated and untreated dentine caries lesions on parental satisfaction and oral health related quality of life of preschool children.** Journal of dentistry, 2019. 88, pp. 103171.
- 4- ROCHA, A. O. **Satisfação das crianças após tratamento endodôntico e exodontia de molares decíduos.** UFSC,2019.
- 5- OLIVEIRA, C. D. C.; OLIVEIRA, L. F. B. D.; OLIVEIRA, M. J. L. D.; MAIA, N. G. F.; DIAS, V. O. **Satisfação dos responsáveis quanto ao atendimento infantil o Programa de Extensão de Saúde Bucal.** Revista Intercâmbio - vol. VII. Montes Claros, MG. 2016.
- 6- CHINBINSKI A.C. **The Use of Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry.** InDental Caries Intech Open, 2020.
- 7- SINGH, N. *et. al.* **Silver Diamine Fluoride, a Black Magic for Treating Dental Caries: A Systematic Review.** Wor Jour of Medic and Heal Care, 2023
- 8- HORST, J. A.; ELLENIKIOTIS, H.; MILGROM, P. L. **UCSF Protocol for Caries Arrest Using Silver Diamine Fluoride: Rationale, Indications and Consent.** Journal of the California Dental Association, 2016. 44(1), pp. 16–28.

- 9- OLIVEIRA, C. D. C.; OLIVEIRA, L. F. B. D.; OLIVEIRA, M. J. L. D.; MAIA, N. G. F.; DIAS, V. O. **Satisfação dos responsáveis quanto ao atendimento infantil o Programa de Extensão de Saúde Bucal. Revista Intercâmbio - vol. VII.** Montes Claros, MG. 2016.
- 10- SOUSA, F.S.O. *et. al.* **Evidence-based pediatric dental practice within the clinician's reach: the case of the esthetic effect of topical silver diamine fluoride for caries control in primary dentition.** RGO, Rev Gaúch Odontol, Porto Alegre, v64, n.4, p. 369-375, out./dez., 2016
- 11- PATEL, JILEN; ANTHONAPPA, ROBERT P.; KING, NIGEL M. **Evaluation of the staining potential of silver diamine fluoride: In vitro.** International Journal of Paediatric Dentistry, p. 1–9, 2018.
- 12- MALDUPA I *et. al.* **Clinical effectiveness child-patient and parent satisfaction of two topical fluoride treatments for caries: a randomized clinical trial.** Scientific Reports, 2024.
- 13- AL-NERABIEAH, Z. *et. al.* **Parental satisfaction and acceptance of silver diamine fluoride treatment for molar incisor hypomineralisation in pediatric dentistry: a cross-sectional study.** Scientific Reports, 2024.
- 14- PATEL, J. *et al.* **Evaluation of the staining potential of silver diamine fluoride: In vitro and parental perception study.** International Journal of Paediatric Dentistry, v. 28, n. 3, p. 300-307, 2018.
- 15- CERNIGLIARO, D., KUMAR, A., Northridge, M. E., Wu, Y., Troxel, A. B., Cunha-Cruz, J., & Okuji, D. M. **Caregiver satisfaction with interim silver diamine fluoride applications for their children with caries prior to operating room treatment or sedation.** Journal of Public Health Dentistry, 79(4), 286-291, 2019. <https://doi.org/10.1111/jphd.12338>
- 16- MAGNO, M.B. *et. al.* **Aesthetic perception, acceptability and satisfaction in the treatment of caries lesions with silver diamine fluoride: A scoping review.** Int J Paediatr Dent. 2019; 29:257–266. 2018
- 17- DUANGTHIP, D. *et. al.* **Adverse Effects of Silver Diamine Fluoride Treatment among Preschool Children.** Journal of Dental Research, 2017.

- 18- NUVULLA, S. *et. al.* **Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry.** Journal of South Asian Association of Pediatric Dentistry, Volume 2, 2020.
- 19- HU, S. *et. al.* **A silver renaissance in dentistry.** European Archives of Paediatric Dentistry, 2018.
- 20- NELSON, T. *et al.* **Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry Training Programs: Survey of Graduate Program Directors.** Pediatric dentistry, 2016. 38(3), pp. 212–217.
- 21- SABBAGH, H. *et. al.* **Parental acceptance of silver Diamine fluoride application on primary dentition: a systematic review and meta-analysis.** BMC Oral Health, 2020.
- 22- CRYSTAL, Y.O. *et. al.* **Parental Expressed Concerns about Silver Diamine Fluoride (SDF) Treatment.** The Journal of Clinical Pediatric Dentistry Volume 43, Number 3, 2019.
- 23- KUMAR, A. *et.al.* **A survey of caregiver acculturation and acceptance of silver diamine fluoride treatment for childhood caries.** BMC Oral Health, 2019.
- 24- MARTINS, R.M. **Aceitação estética de tratamentos com diamino fluoreto de prata em pacientes pediátricos – Investigação.** Universidade Fernando Pessoa, 2023.
- 25- CRYSTAL, Y.O. *et. al.* **Managing Early Childhood Caries with Atraumatic Restorative Treatment and Topical Silver and Fluoride Agents.** American Dental Association, 2017.
- 26- SOARES, F.C. *et.al.* **Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception.** (Pediatr Dent. 37:E29-E34), 2015.
- 27- KYOON-ACHAN, J. *et al.* **Parents' Views on Silver Diamine Fluoride to Manage Early Childhood Caries.** International & American Associations for Dental Research, 2020.
- 28- RUFF, F.F. *et.al.* **Silver diamine fluoride and oral health-related quality of life: A network meta-analysis.** New York College of Dentistry, Department of Epidemiology & Health Promotion. 2022.
- 29- CHHOKAR, S.K. *et.al.* **Perceptions of Registered Dental Hygienists in Alternative Practice Regarding Silver Diamine Fluoride.** The Journal of Dental Hygiene, 2017.

- 30- CLEMENS, J. *et. al.* **Effect and acceptance of silver diamine fluoride treatment on dental caries in primary teeth.** American Association of Public Health Dentistry, 2017.
- 31- DOS SANTOS, V.E.P., JR., DE VASCONCELOS, F.M.N., RIBEIRO, A.G., ROSENBLATT, A. **Paradigm Shift in the Effective Treatment of Caries in Schoolchildren at Risk.** Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 39(3), 277-283. 2014.
- 32- ALSHAMMARI, A.A. *et. al.* **Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride treatment in Kingdom of Saudi Arabia.** IJHS, Qassim University, 2019.
- 33- SILVEIRA J.M. **Diamino fluoreto de prata - uma nova proposta para o tratamento não operatório de lesões proximais em molares decíduos.** USP, 2016.
- 34- DUANGTHIP, D. CHEN, KJ. GAO, SS. LO, E.C. CHU, C.H. **Managing early childhood caries with atraumatic restorative treatment and topical silver and fluoride agents.** Int J Environ Res Public Health. 2017, 14:10.3390/ijerph14101204. 2017
- 35- SEIFO, N., CASSIE, H., RADFORD, J.R., INNES, N.P.T. **Silver Diamine Fluoride for Managing Caries in Primary Teeth: An Umbrella Review.** BMC Oral Health, 20(1), 1-14. 2020
- 36- UCHIL, S.R. *et. al.* **Effect of three silver diamine fluoride application protocols on the microtensile bond strength of resin-modified glass ionomer cement to carious dentin in primary teeth.** J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2020, 38:138-44. 10.4103/JISPPD.JISPPD_159_20.
- 37- MEI, M.L. *et. al.* **Arresting Dentine Caries with Silver Diamine Fluoride: What's Behind It?** Journal of Dental Research, 2018. DOI: 10.1177/0022034518774783.
- 38- FARMER, J.W. *et. al.* **Effectiveness, safety, and acceptance of silver diamine fluoride therapy and its implications for dental hygiene practice: Position paper and statement from the Canadian Dental Hygienists Association.** Can J Dent Hyg, 2018;52(3): 192-207.
- 39- ANANT, N. RAI, N. NR, S. *et al.* **Assessing the Effects and Acceptance of Silver Diamine Fluoride Treatment in Early Childhood Caries.** Cureus 16(3): e55767. DOI 10.7759/cureus.55767(March 08, 2024).

- 40- CRYSTAL, Y.O. *et. al.* **Evidence-Based Dentistry Update on Silver Diamine Fluoride.** Dent Clin N Am 63. 45–68, 2019.
- 41- CAFFREY, K.A., DAWSON, D.V., RITTER, A.V., PHEBUS, J.G., BRODER, H.L., RAMOS-GOMEZ, F., & MARSHALL, T.A. **COVID-19 and Pediatric Dentistry: A Survey of US Dentists on Practice Impacts and Response Strategies Including Silver Diamine Fluoride Use.** Journal of the American Dental Association, 152(10), 782-792. 2021
- 42- CRYSTAL, Y. O. *et al.* **Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride staining.** Journal of the American Dental Association, v. 148, n. 7, p. 510-518, 2017. doi: 10.1016/j.adaj.2017.04.013.
- 43- HORST, J. A. **Silver fluoride as a treatment for dental caries.** Advances in Dental Research, v. 29, n. 1, p. 135-140, 2018. doi:10.1177/0022034517740110.
- 44- VELOSO, L. G. A. **Avaliação do grau de satisfação dos pais e/ou responsáveis das crianças atendidas na clínica de odontopediatria da unileão.** UNILEÃO, 2019.
- 45- CRYSTAL, Y. O., & NIEDERMAN, R. **"Silver Diamine Fluoride Treatment Considerations in Children's Caries Management."** Pediatric Dentistry, 41(3), 208-214, 2019
- 46- HABERLAND, C. M., *et al.*, 2021. **"Evaluation of Silver Diamine Fluoride and Glass Ionomer ART Sealant in Primary Molars Using the Caries Assessment Spectrum and Treatment (CAST) Index."** Journal of Clinical Pediatric Dentistry, 45(1), 26-30. doi:10.17796/1053-4628-45.1.5.
- 47- WRIGHT, J. T., *et al.*, 2016. **Evidence-based clinical practice guideline for the use of pit-and-fissure sealants: A report of the American Dental Association and the American Academy of Pediatric Dentistry.** Journal of the American Dental Association, 147(8), 672-682.e12. doi:10.1016/j.adaj.2016.06.001
- 48- CHAFFEE, B. W., CHENG, J. **Costs and consequences of using silver diamine fluoride for primary caries arrest and prevention.** Journal of Public Health Dentistry, 74(3), 265-271doi:10.1111/jphd.12053

- 49- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- 50- ARMFIELD, J. M.; HEATON, L. J. **Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review.** Australian Dental Journal, v. 58, n. 4, p. 390-407, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/adj.12118>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- 51- ARMFIELD, J. M. **The extent and nature of dental fear and phobia in Australia.** Australian Dental Journal, v. 55, n. 4, p. 368-377, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1834-7819.2010.01256.x>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- 52- GÓMEZ, S. S. et al. **Parental acceptability of silver diamine fluoride for the treatment of dental caries in children with molar incisor hypomineralization.** *Journal of Dentistry for Children*, v. 84, n. 1, p. 3-8, 2017.
- 53- BAGATTONI, D. *et. al.* **Development and validation of the Italian version of the “Parental perceptions of silver diamine fluoride dental color changes” questionnaire.** Unit of Pediatric Dentistry, University of Pisa, Pisa, Italy, 2021.
- 54- MATTOS-Silveira, J., ALVES, L.S., ZENKNER, J.E., ZANATTA, F.B., MALTZ, M. **Children’s discomfort may vary among different treatments for initial approximal caries lesions: preliminary findings of a randomized controlled clinical trial.** *Repositório da Produção USP*, 2014.
- 55- RIBEIRO J.F. **Percepção estética do manchamento decorrente do uso de diamino fluoreto de prata em molares permanentes.** UFSM, 2020.
- 56- BARBOSA, M.G.; SILVA, N.R.; OLIVEIRA, S.S.B.; CORRÊA-FARIA, P. **Manejo da cárie dentária e comportamento infantil durante a pandemia de COVID-19: relato de caso.** v. 30 n. 89 (2021): ROBRAC 30anos. DOI <https://doi.org/10.36065/robrac.v30i89.1506>

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da revisão integrativa por meio da análise crítica acerca do uso do DFP e seus resultados clínicos em pacientes infantis e das questões envolvendo os pais e ou responsáveis, a pesquisa conseguiu identificar por meio dos diversos estudos, ensaios, revisões, dentre outros pontos identificados em 33 artigos, que o uso do DFP se mostrou extremamente satisfatório na questão tanto do tratamento da cárie infantil quanto na aceitação e dos tutores legais destes.

Para além do observado, a revisão integrativa também identificou o DFP como uma técnica não invasiva, especialmente em pacientes não colaborativos, como as crianças. Também se identificou com base nas conclusões dos artigos analisados que o DFP é uma técnica promissora, que se destaca por sua versatilidade e eficácia, especialmente no cenário odontopediátrico. Prova disso, é que os resultados identificados nos estudos clínicos sistemáticos escolhidos demonstrou que o DFP possui várias vantagens e sua aplicação é mais acessível em termos de equipamentos e pode ser realizada em centros odontológicos comunitários com recursos limitados. Observou-se também que embora que alguns dos artigos e seus estudos tragam o fato de que o DFP tenha sido associado à descoloração dos dentes, sua eficácia em interromper a progressão da cárie é notável.

Outro ponto abordado foi a aceitabilidade parental do tratamento com DFP, que conforme os artigos, foi considerada alta, e que está ligado intrinsecamente com o grau de escolaridade dos responsáveis legais, foi a aceitabilidade destes com o tratamento devido não existirem reclamações significativas por partes das crianças. A Técnica Restauradora Atraumática Modificada com prata (SMART) tem se mostrado uma abordagem promissora, oferecendo resultados esteticamente mais agradáveis e sendo particularmente útil para crianças ansiosas. Em suma, a leitura integrativa também constatou por meio dos artigos abordados que apesar de algumas preocupações, o DFP representa uma solução eficaz e acessível para o controle da cárie dentária, oferecendo benefícios significativos tanto para os pacientes quanto para os prestadores de cuidados de saúde bucal.

REFERÊNCIAS

1. ADA LIBRARY & ARCHIVES. **Silver Diamine Fluoride**. ADA Library & Archives, 2023. Disponível em: <<https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/silver-diamine-fluoride>>
2. ALGARNI, A. A. *et al.* **Knowledge and attitude of dentists toward minimally invasive caries management in Almadinah Almunawwarah province, KSA**. Journal of Taibah University Medical Sciences.19 (01). 10-17, 2024.
3. ALIAKBARI, E. *et al.* **Facilitators and barriers to home-based toothbrushing practices by parents of young children to reduce tooth decay: a systematic review**. Clinical Oral Investigations, 2021. 25:3383–3393. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-03890-z> / Published online: 20 March 2021.
4. AL-NERABIEAH, Z. *et. Al.* **Parental satisfaction and acceptance of silver diamine fluoride treatment for molar incisor hypomineralisation in pediatric dentistry: a cross-sectional study**. Scientific Reports, 2024.
5. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. **Policy on the use of silver diamine fluoride for pediatric dental patients. The Reference Manual of Pediatric Dentistry**. Chicago, 2022 Ill.: American Academy of Pediatric Dentistry, pp. 5-72.
- ARMFIELD, J. M.; STEWART, J. F.; SPENCER, A. J. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. BMC Oral Health, v. 7, p. 1, 2007. DOI: 10.1186/1472-6831-7-1. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25175/1/TESE%20Luiz%20Alexandre%20Moura%20Penteado.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2022.
6. BARBOSA, M.G.; SILVA, N.R.; OLIVEIRA, S.S.B.; CORRÊA-FARIA, P. **Manejo da cárie dentária e comportamento infantil durante a pandemia de COVID-19: relato de caso**. v. 30 n. 89 (2021): ROBRAC 30anos. DOI <https://doi.org/10.36065/robrac.v30i89.1506>
7. BENSON, J.; QUINCE, T.; THIEMANN, P.; HYDE, S. **Undergraduate medical students' empathy: Current perspectives**. Advances in Medical Education and Practice, v. 7, p. 443, 2016. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-017-0967-3>. Acesso em: 3 ago. 2024.6.
8. BERNARDES, A. L. B.; DIETRICH, L.; FRANÇA, M. M. C. de F. **Early childhood caries or early childhood caries: a narrative review**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e268101422093, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22093.

9. BERRY, L. L.; BENDAPUDI, N. **Health care: A fertile field for service research.** *Journal of Service Research*, v. 10, n. 2, p. 111-122, 2007.
10. CHHOKAR, S.K. *et.al.* **Perceptions of Registered Dental Hygienists in Alternative Practice Regarding Silver Diamine Fluoride.** *The Journal of Dental Hygiene*, 2017.
11. CONTRERAS, V. *et al.* **Effectiveness of silver diamine fluoride in caries prevention and arrest: a systematic literature review.** *Gen Dent*, v. 65, n. 3, p. 22-29, May-Jun 2017. ISSN 0363-6771.
12. CRYSTAL, Y.O.; KREIDER, B.; RAVEIS, V.H. **Parental expressed concerns about silver diamine fluoride (SDF) treatment.** *J Clin Pediatr Dent*, 2019. 43(3):155–160.
13. CRYSTAL, Y.O.; NIEDERMAN, R. **Silver diamine fluoride treatment considerations in children’s caries management.** *Pediatr Dent* 2016; 38:466- 71.
14. CRYSTAL, Y. O. *et al.* **Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride staining.** *Journal of the American Dental Association*, v.148, n. 7, p. 510-518, 2017. doi: 10.1016/j.adaj.2017.04.013.
15. FERNANDEZ, N.P. **Influência do iodeto de potássio associado ao diamino fluoreto de prata no escurecimento das lesões de cárie em dentina em situação de alto desafio cariogênico.** UNICAMP, 2021.
16. FRIEDRICHSDORF, Stefan J.; GOUBERT, Liesbet. **Pain in children: a neglected public health problem in low- and middle-income countries.** *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 7, p. 484-486, 2020. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30109-2.
17. GAO, S. S. *et al.* **Clinical Trials of Silver Diamine Fluoride in Arresting Caries among Children: A Systematic Review.** *JDR clinical and translational research*, 1(3), pp. 201–210, 2016.
18. GREENWALL-COHEN, J.; GREENWALL, L.; BARRY, S. **Silver diamine fluoride - an overview of the literature and current clinical techniques.** *Br Dent J* 228, 831–838, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-1641-4>
19. HESSE, D; BONIFÁCIO, C. C.; RAGGIO, D. P.; IMPARATO, J. C. P. **Avaliação do selamento de lesões de cárie comparado à restauração com resina composta em dentes decíduos.** *Stomatos*, vol. 13, núm. 25, julho-dezembro, 2007, pp. 75-85
20. HORST, J. A.; ELLENIKIOTIS, H.; MILGROM, P. L. **UCSF Protocol for Caries Arrest Using Silver Diamine Fluoride: Rationale, Indications and Consent.** *Journal of the California Dental Association*, 2016. 44(1), pp. 16–28.
21. HOWICK, J. **How empathic is your healthcare practitioner?** *BMJ*, v. 356, p. j782, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.j782>. Acesso em: 3 ago. 2024.

22. LANSDOWN, G. **Can you hear me? The right of young children to participate in decisions affecting them.** Working Papers in Early Childhood Development, n. 36, 2006.
23. MARTINS, R.M. **Aceitação estética de tratamentos com diamino fluoreto de prata em pacientes pediátricos – Investigação.** Universidade Fernando Pessoa, 2023.
24. MATTOS-Silveira, J., ALVES, L.S., ZENKNER, J.E., ZANATTA, F.B., MALTZ, M. **Children’s discomfort may vary among different treatments for initial approximal caries lesions: preliminary findings of a randomized controlled clinical trial.** *Repositório da Produção USP*, 2014.
25. METIN-GÜRISOY, G.; TANER, L.; AKCA, G. **Nanosilver coated orthodontic brackets: in vivo antibacterial properties and ion release.** *European Journal of Orthodontics*, v. 39, n. 1, p. 9-16, fev. 2017. DOI: 10.1093/ejo/cjv097. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ejo/cjv097>.
26. PHANTUMVANIT, J. *et al.* **WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries.** *Community Dent Oral Epidemiol.* 2018;1–8.
27. PITTS, N. B. **Modern concepts of caries measurement.** *J Dent Res (spec No C)*, v.83, p.C43-47, 2004.
28. ROCHA, A. O. **Satisfação das crianças após tratamento endodôntico e exodontia de molares decíduos.** UFSC, 2019.
29. RODRIGUES, G. F. **Eficácia do diamino fluoreto de prata em paralisar lesões de cárie em dentina: ensaios laboratorial e clínico controlado e randomizado.** UFRJ, 2020.
30. ROSENBLATT, A.; STAMFORD, T. C.; Niederman, R. **Silver diamine fluoride: a caries "silver-fluoride bullet".** *Journal of dental research*, 88(2), pp. 116–125, 2009.
31. SANTOS, A. B.; et al, 2020. **Percepção dos pais sobre o tratamento de cáries com diaminofluoreto de prata: eficácia e preocupações estéticas.** **Revista Brasileira de Odontologia**, São Paulo, v. 77, n. 2, p. 150-158, 2020. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/pycbs3>>. Acesso em: 26 ago. 2020.
32. SILVEIRA J.M. **Diamino fluoreto de prata - uma nova proposta para o tratamento não operatório de lesões proximais em molares decíduos.** USP, 2016.
33. SINGH, N. *et. al.* **Silver Diamine Fluoride, a Black Magic for Treating Dental Caries: A Systematic Review.** *Wor Jour of Medic and Heal Care*, 2023
34. SIQUEIRA, R. M. P.; et al. **Especificidades no atendimento odontológico a crianças com Síndrome Congênita do Zika.** **Revista Gaúcha de Odontologia**, 2020. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/s63ymv>>.

35. UCHIL, S.R. *et. al.* **Effect of three silver diamine fluoride application protocols on the microtensile bond strength of resin-modified glass ionomer cement to carious dentin in primary teeth.** J Indian Soc Pedod Prev Dent, 2020. 38:138-44. 10.4103/JISPPD.JISPPD_159_20.
36. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Breastfeeding. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/en/. Accessed February 16, 2017.
37. ZAVANELLI, R. A.; et al. **Percepção e expectativa dos pacientes em relação ao tratamento dental.** *Revista Brasileira de Odontologia*, 2017. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/ywc4jr>>.

APÊNDICES

APÊNDICE A- QUADRO COM SÍNTESE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA, ORGANIZADOS EM ORDEM CRONOLÓGICA DE PUBLICAÇÃO

AUTOR(ES); ANO	TÍTULO DO ARTIGO	DESENHO DE ESTUDO	ASSUNTO ABORDADO	CONCLUSÃO
MALDUPA I et.al, 2024	Clinical effectiveness child-patient and parent satisfaction of two topical fluoride treatments for caries: a randomized clinical trial	Ensaio clínico randomizado	estudo para avaliar o comportamento frente a aceitação estética do DFP	Resultados sugerem que o uso semestral do DFP junto com a modificação comportamental previne efetivamente OCPs como complicações maiores e mínimas e pais e crianças estão altamente satisfeitos com o tratamento não invasivo.
ANANT N et.al, 2024	Assessing the Effects and Acceptance of Silver Diamine Fluoride Treatment in Early Childhood Caries	Estudo clínico	Avaliação do impacto e do nível de aceitação do tratamento com DFP na CPI.	Descobriu-se que o DFP é um tratamento minimamente invasivo, fácil de administrar, barato, altamente eficiente e eficaz na prevenção de lesões de cáries na dentição decídua de crianças pequenas, particularmente em pacientes sem cooperação.
AL-NERABIEAH Z et. al, 2024	Parental satisfaction and acceptance of silver diamine fluoride treatment for molar incisor hypomineralisation in pediatric dentistry: a cross-sectional study	Estudo transversal	Investigação da satisfação dos pais e da aceitação do tratamento com fluoreto de diamina de prata para molares permanentes afetados pela HMI	Os níveis de satisfação com o DFP são promissores como uma opção de tratamento eficaz, apesar da preocupação com a descoloração dos dentes, no que também contribui para o crescente conhecimento em odontopediatria e ressalta a importância de considerar o nível de escolaridade dos pais para a modulação da percepção em formular estratégia e tratamento.

MARTINS R.M., 2023	Aceitação estética de tratamentos com diamino fluoreto de prata em pacientes pediátricos – Investigação	Estudo observacional, transversal	Percepção e compreensão na aceitação estética aos responsáveis	A coloração nos dentes posteriores é mais aceitável para os pais, do que comparado com manchas nos dentes anteriores. Apesar da resistência, a maioria dos pais acham que o diamino fluoreto de prata é um tratamento mais rápido e menos invasivo, não valorizando a estética em casos em que não exista a cooperação da criança, principalmente em dentes posteriores.
SINGH N et. al, 2023	Silver Diamine Fluoride, a Black Magic for Treating Dental Caries: A Systematic Review	Revisão sistemática	Revisar sobre o uso e aplicações do DFP quanto sua percepção do seu uso.	O DFP é uma terapia eficaz e não intrusiva para o controle da cárie dentária em crianças. Pode ser utilizado individualmente ou em nível coletivo para controlar e tratar a cárie dentária. Pode estar relacionada com outras estratégias não invasivas, micro-invasivas ou minimamente invasivas.
RUFF FF et.al, 2022	Fluoreto de diamina de prata e qualidade de vida relacionada à saúde bucal: uma revisão e meta-análise de rede	Revisão sistemática e meta-análise	Realizar uma meta-análise em rede de DFP versus outras terapias padrão de tratamento na QVRSB.	As evidências da literatura mostram consistentemente que não há impacto discernível na QVRSB em vários tratamentos não cirúrgicos para cárie dentária. Preocupações com a coloração da cárie dentária e da mucosa oral resultante do tratamento com DFP não parecem afetar a QVRSB.

CAFFREY, K.A. et. al, 2021	COVID-19 and Pediatric Dentistry: A Survey of US Dentists on Practice Impacts and Response Strategies including Silver Diamine Fluoride Use	Estudo transversal	Investigar como a pandemia de COVID-19 influenciou as práticas clínicas dos dentistas pediátricos dos Estados Unidos, como um foco em compreender a percepção e a aceitação do DFP, frente aos riscos aumentados de infecção a procedimentos que geram aerossóis.	A pandemia de COVID-19 levou a uma maior aceitação e uso do DFP entre os dentistas pediátricos nos Estados Unidos. O DFP foi valorizado como uma alternativa viável para reduzir o risco de exposição ao vírus SARS-CoV-2, especialmente em procedimentos que tradicionalmente exigiriam a geração de aerossóis. O estudo destacou que, apesar das preocupações estéticas associadas ao manchamento, o DFP foi amplamente adotado como uma medida temporária para o manejo de cáries em um contexto onde a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde era a principal prioridade
KYOON-ACHAN G et. al, 2020	Parents' Views on Silver Diamine Fluoride to Manage Early Childhood Caries	Estudo qualitativo	Determinação da opinião dos pais após o tratamento de seus filhos com DFP para tratar cáries graves na primeira infância (CPI).	A maioria dos pais achava que o DFP é um tratamento não cirúrgico para deter as lesões de cárie e minimizar a sensibilidade dentinária secundária à cárie, embora alguns tenham expressado preocupação com a coloração preta nos dentes anteriores.
SABBAGH et. al, 2020	Parental acceptance of silver Diamine fluoride application on primary dentition: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática	Aceitação dos pais para aplicação de DFP e avaliação estética dos filhos.	Quanto mais escolarizados são os pais, mais fácil a percepção positiva para o tratamento com DFP, que significativamente a aceitação foi relacionada à localização dos dentes, à cooperação com a criança e à instrução pré-operatória.

SEIFO, N. et. al, 2020	Silver Diamine Fluoride for Managing Caries in Primary Teeth: an Umbrella Review	Revisão Sistemática	Sintetizar e avaliar a qualidade da literatura disponível, explorando a eficácia, segurança e aceitação do DFP em crianças.	O DFP é uma intervenção eficaz para o manejo de lesões de cárie em dentes decíduos, especialmente útil onde o acesso a cuidados odontológicos é limitado, de modo que os benefícios deste carióstático superam a desvantagem da coloração escura, especialmente em cenários de saúde pública ou em populações de alto risco.
UCHIL SR et. al, 2020	Effect of three silver diamine fluoride application protocols on the microtensile bond strength of resin-modified glass ionomer cement to carious dentin in primary teeth	Ensaio Clínico	Avaliar o efeito da aplicação de DFP, com e sem condicionamento ácido e KI, na resistência de união do cimento de ionômero de vidro modificado por resina (RMGIC) à dentina cariada de dentes decíduos	A aplicação de DFP com ou sem condicionamento ácido e KI não afeta a resistência de união do RMGIC à dentina cariada de dentes decíduos, possuindo efeitos complementares no mascaramento da coloração escura com o carióstático.
ALSHAMMARI AA et. al, 2019	Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride treatment in Kingdom of Saudi Arabia	Estudo transversal	Obtenção de dados demográficos dos participantes e sua opinião sobre a coloração foi mostrado nas fotografias após o uso do DFP nos dentes decíduos	A maioria rejeita este tipo de tratamento. Houve diferença na aceitação do tratamento entre os dentes anteriores e posteriores. O dentista deve fornecer um formulário de consentimento informado que inclua fotografias nítidas mostrando as manchas esperadas, especialmente ao tratar dentes anteriores.

CERNIGLIARO D et. al, 2019	Caregiver satisfaction with interim silver diamine fluoride applications for their children with caries prior to operating room treatment or sedation	Ensaio clínico	Determinar a satisfação dos cuidadores com a aplicação de diamino fluoreto de prata (DFP) como uma via de cuidado intermediário para seus filhos com cárie.	Ao interromper as lesões de cárie, o DFP oferece uma via de cuidado intermediário para pacientes pediátricos para os quais o tratamento no centro cirúrgico/sedação não estava imediatamente disponível. Além disso, a maioria dos cuidadores ficou satisfeita com o tratamento com DFP para seus filhos.
CRYSTAL YO et. al, 2019	Evidence-Based Dentistry Update on Silver Diamine Fluoride	Estudo clínico	Apresentação e discussão dos resultados de revisões sistemáticas e metanálises do DFP como tratamento para prevenção de cáries	DFP pode deter/paralisar as lesões de cárie dentária e melhorar a qualidade de vida das crianças mesmo que o nível de satisfação com a idade decaia.
CRYSTAL YO et. al, 2019	Parental Expressed Concerns about Silver Diamine Fluoride (SDF) Treatment	Estudo clínico	elucidação das preocupações que informam a percepção dos pais e a aceitação do DFP como opção de tratamento para seus filhos.	Os pais estejam preocupados com o impacto estético do DFP, eles compreendem os riscos dos tratamentos alternativos e recebem informações que lhes permitirão tomar uma decisão informada. A localização das cavidades e a visibilidade da coloração parecem influenciar fortemente a decisão de aceitar ou rejeitar esta terapia.

FARMER, J.W. et. al, 2018	Effectiveness, safety, and acceptance of silver diamine fluoride therapy and its implications for dental hygiene practice: Position paper and statement from the Canadian Dental Hygienists Association.	Revisão de literatura	Avaliar a eficácia, segurança e aceitação da terapia com fluoreto de diamina de prata (SDF), e discutir suas implicações na prática de higiene dental no Canadá, além de recomendações sobre o uso do SDF pelos higienistas dentais.	A terapia com fluoreto de diamina de prata é eficaz para interromper a progressão das cáries, é segura para uso em populações diversas, e tem uma boa aceitação, apesar da coloração preta que causa nos dentes tratados. O artigo sugere que o SDF deve ser incluído nas práticas de rotina de higiene dental como uma alternativa minimamente invasiva e eficiente para o tratamento de cáries, especialmente em populações vulneráveis e onde o acesso a cuidados odontológicos restauradores é limitado.
JIANG M et. al, 2019	Effects of restoring SDF-treated and untreated dentine caries lesions on parental satisfaction and oral health related quality of life of preschool children.	Ensaio clínico randomizado	Descobrir os efeitos do tratamento restaurador atraumático e na satisfação dos pais e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) de crianças pré-escolares.	A colocação de restaurações ART pode melhorar a satisfação dos pais com a saúde e a aparência dos dentes dos seus filhos, mas não tem efeito significativo na QVRSB.. Além disso, os pais relataram uma maior satisfação com os resultados do tratamento, principalmente devido à natureza não invasiva e à simplicidade do procedimento, o que reflete uma aceitação positiva do DFP como parte do cuidado odontológico infantil.
KUMAR A et.al, 2019	A survey of caregiver acculturation and acceptance of silver diamine fluoride treatment for childhood caries	Estudo clínico	Associação entre a aceitação do tratamento DFP pelos cuidadores para crianças com cárie e de aculturação dos cuidadores e avaliações clínicas das crianças por dentistas.	A aceitação do tratamento DFP por parte dos cuidadores é elevada; a idade da criança e o conforto do cuidador estão associados à aceitação. Os prestadores precisam comunicar os riscos e benefícios dos tratamentos odontológicos baseados em evidências cada vez mais diversificadas de cuidadores e pacientes.

MAGNO MB et. al, 2019	Aesthetic perception, acceptability and satisfaction in the treatment of caries lesions with silver diamine fluoride: A scoping review	Revisão de escopo	Avaliação da percepção estética, aceitabilidade e/ou satisfação de pacientes, pais e profissionais ao tratamento de lesões de cárie com DFP.	Os pais ficaram satisfeitos e consideraram o DFP aceitável, enquanto os profissionais, por mais que aceitem e conheçam os benefícios do carioestático, não se sentem satisfeitos esteticamente.
NUVULLA S et. al, 2019	Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry	Revisão de literatura	Análise sobre o uso do DFP em odontopediatria e seu significado clínico com base na literatura publicada.	O Diamino fluoreto de Prata pode ser uma opção eficaz, barata e sustentável para crianças e adolescentes de alto risco em todas as faixas etárias na prevenção da cárie dentária.
MEI ML et. al, 2018	Arresting Dentine Caries with Silver Diamine Fluoride: What's Behind It?	Revisão de literatura	Compreender os mecanismos do DFP na prevenção da cárie dentinária e desenvolvimento de protocolos apropriados para o uso do DFP no atendimento clínico.	Ao contrário de outros produtos de flúor que têm efeito principalmente na prevenção da formação de novas lesões de cárie, o DFP 38% é capaz de interromper/paralisar o processo de cárie.

PATEL, J. et. Al, 2018	Evaluation of the staining potential of silver diamine fluoride: In vitro and parental perception study.	Estudo clínico in vitro	Entender como o manchamento causado pelo DFP influencia a aceitação parental do tratamento e como essas percepções impactam a disposição dos pais em continuar utilizando o DFP para tratar as cáries de seus filhos.	Este estudo investigou o potencial de manchamento do diamino fluoreto de prata (DFP) em um ambiente controlado in vitro e avaliou as percepções dos pais em relação a essas alterações estéticas através do questionário.
CHHOKAR SK et.al, 2017	Perceptions of Registered Dental Hygienists in Alternative Practice Regarding Silver Diamine Fluoride	Ensaio clínico	Avaliação das percepções dos higienistas dentais registrados em práticas alternativas em relação ao uso do DFP para tratar cárie dentária.	O DFP seria um agente terapêutico útil para o tratamento de lesões de cárie dentária para profissionais de RDHAP que tratam de populações carentes, onde pais e/ou responsáveis tendem a aceitar o tratamento por ser mais simples e por não terem nível educacional para suprir procedimentos mais estéticos.
CLEMENS et. al, 2017	Effect and acceptance of silver diamine fluoride treatment on dental caries in primary teeth.	Estudo clínico	Determinação do DFP como um método de tratamento eficaz da população mais pobre e sua aceitação pelos seus benefícios.	O DFP oferece um tratamento alternativo não cirúrgico fácil e altamente eficiente ao tratamento dentário restaurador tradicional em crianças pequenas, e tem grande potencial para ajudar a comunidade de saúde pública odontológica a tratar as lesões de cárie dentária em populações em risco.

CRYSTAL YO et. al, 2017	Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride staining	Estudo clínico	Avaliação da percepção dos pais em relação aos dentes cariados tratados com DFP.	A coloração nos dentes posteriores foi mais aceitável do que a coloração nos dentes anteriores. A maioria dos pais preferia esta opção a técnicas comportamentais avançadas, como sedação ou anestesia.
DUANGTHIP D et. al, 2017	Managing Early Childhood Caries with Atraumatic Restorative Treatment and Topical Silver and Fluoride Agents.	Estudo clínico	Revisar e discutir evidências atualizadas dessas abordagens alternativas para o manejo da CEC cavitada.	DFP pode ser uma opção para controlar a cárie dentária, especialmente ao nível da cavitação em crianças pré-escolares, embora a coloração preta seja um efeito colateral conhecido do DFP, os benefícios para a saúde de não ter dor de dente e infecção dentária podem superar isso.
DUANGTHIP D et. al, 2017	Adverse Effects of Silver Diamine Fluoride Treatment among Preschool Children	Ensaio clínico randomizado	Comparação dos efeitos adversos e da satisfação dos pais após os diferentes regimes de tratamento com fluoreto de diamina de prata (PFD) em crianças pré-escolares.	O tratamento da prevenção da cárie dentária pelo DFP é seguro para crianças em idade pré-escolar. O DFP não causa doenças sistêmicas agudas ou graves. Apesar disso, a satisfação dos pais com a aparência dentária dos seus filhos foi elevada e não teve relação com o protocolo de aplicação do DFP.
HU S et. al, 2017	A silver renaissance in dentistry	Revisão de literatura	avaliação crítica da literatura que no que diz respeito à indicação, técnica e resultado do DFP.	DFP é uma técnica alternativa segura e eficaz para o manejo da cárie na população pediátrica. Dado o debate mundial em curso sobre a relação custo-eficácia das abordagens biológicas, juntamente com as preocupações e deve constituir uma adição importante ao arsenal de cada dentista.

NELSON T et. al, 2016	Silver Diamine Fluoride in Pediatric Dentistry Training Programs: Survey of Graduate Program Directors.	Estudo clínico	Investigação na prática, o ensino e as barreiras percebidas ao uso de fluoreto de diamina de prata e outros agentes de controle de cárie em programas de residência em odontopediatria nos EUA.	O Diamino Fluoreto de Prata está sendo rapidamente adotado em programas de pós-graduação em odontopediatria, com a maioria esperando incorporá-lo em suas clínicas de ensino e currículos.
SILVEIRA JM et. al, 2016	Diamino fluoreto de prata - uma nova proposta para o tratamento não operatório de lesões proximais em molares decíduos: estudo clínico randomizado	Estudo clínico randomizado	Avaliação da eficácia do DFP e sua custo-eficácia e desconforto nos tratamentos.	DFP é tão eficaz quanto o infiltrante resinoso e causa menor desconforto e custo-eficácia superior aos infiltrantes resinosos.
SOUSA FSO et. al, 2016	Evidence-based pediatric dental practice within the clinician's reach: the case of the esthetic effect of topical silver diamine fluoride for caries control in primary dentition.	Estudo clínico	Base em evidência científica, sobre a pergunta: "O escurecimento das lesões de cárie em dentes decíduos tratados com diaminofluoreto de prata contribui para a redução da aceitação desse tipo de tratamento pelos pais?".	O dentista concluiu que não existe evidência suficiente sobre o efeito estético das aplicações de Diamino Fluoreto de Prata em dentes decíduos e optou por informar os responsáveis por seus pacientes a respeito e compartilhar com eles a decisão sobre a indicação do mesmo para cada caso específico.

SOARES FC et.al, 2015	Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception	Estudo transversal	Determinação das percepções sociais e das autopercepções de crianças em idade pré-escolar em relação à estética dentária alterada.	Crianças de quatro a cinco anos apresentam percepções sociais e auto percepções negativas em relação à estética dentária alterada.
DOS SANTOS et al., 2014	Paradigm Shift in The Effective Treatment of Caries in Schoolchildren at Risk	Estudo clínico prospectivo	Investigar a eficácia do diamino fluoreto de prata (DFP) no tratamento inicial de lesões de cárie em crianças escolares que apresentam alto risco de cárie. Avaliar a percepção dos pais e dos profissionais de saúde em relação a essa abordagem terapêutica, principalmente no que diz respeito à aceitação do DFP, dado o potencial efeito colateral de manchamento dos dentes.	O diamino fluoreto de prata (DFP) é uma abordagem eficaz para o tratamento de cáries em crianças de alto risco, mostrando-se capaz de interromper a progressão das lesões cariosas. Além disso, apesar do manchamento dental causado pelo DFP, a aceitação geral do tratamento foi positiva, especialmente devido à sua simplicidade, baixo custo e eficácia. O estudo sugere que o DFP pode representar uma mudança de paradigma no manejo de cáries em populações vulneráveis, onde o acesso a tratamentos odontológicos convencionais pode ser limitado.

ANEXOS

ANEXO A- NORMAS DA REVISTA CIÊNCIA DA SAÚDE

1 NORMAS GERAIS

- a) não serão aceitos trabalhos já publicados ou submetidos simultaneamente à apreciação por parte de outros periódicos ou quaisquer outras publicações;
- b) os trabalhos serão analisados por membros da Comissão Editorial ou por consultores especializados no assunto e somente serão aceitos após o parecer dos mesmos, podendo sofrer correções ou modificações para adequação às normas após prévia consulta;
- c) em cada edição serão selecionados no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) trabalhos. Os não selecionados serão apreciados por ocasião das edições seguintes. Decorridos um ano sem que tenham sido selecionados, serão devolvidos aos autores com justificativa do editor;
- d) os conceitos emitidos nos trabalhos serão de responsabilidade integral dos autores;
- e) à RCS reservam-se todos os direitos autorais dos trabalhos publicados, permitindo, entretanto, a sua posterior reprodução como transcrição, com devida citação da fonte

2 APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

- a) Os trabalhos deverão ser apresentados no Word, digitados em fonte Times New Roman corpo 12, com espaço duplo e margem de 3 cm de cada lado, em tamanho A4, sem qualquer outro tipo de formatação e as figuras devem ser incluídas no texto do artigo, a não ser:
 - Indicação de caracteres (negrito e itálico) para ressaltar termos ou nomes específicos;
 - Recuo de 1 cm no início do parágrafo;
 - Deve-se colocar entre aspas as citações diretas, ou seja, idênticas ao original. Quanto às citações com mais de três linhas, dá-se um recuo de parágrafo de 2 cm, com fonte corpo 10;
 - Uso de aspas (não usar caixa alta);
 - Os textos não devem exceder 15 laudas. - texto (incluindo tabelas e quadros). Esquemas, figuras, fotos e ilustrações devem ser submetidos em arquivo separado no

Power Point;

- A publicação de imagens em cores será custeada pelo(s) autor(es) interessado(s), que deve(m) expressar seu interesse no momento da submissão do artigo;

b) Redação

Os originais deverão ser redigidos em português, de acordo com a norma culta do idioma nos seus aspectos morfológicos e sintéticos;

c) A página de rosto deverá conter as informações na seguinte ordem:

- título em português;
- título em inglês;
- nome(s) do(s) autor(es);
- título, vínculos e filiações em notas de rodapé;
- resumo indicativo ou informativo em português com tradução em inglês logo abaixo, acompanhado dos descritores que identifiquem o conteúdo e sua versão para o inglês. Deve ser disposto em apenas um único parágrafo, usando o verbo na voz ativa e na terceira pessoa do singular. Contendo no máximo 250 palavras.

d) Ordem dos elementos que constituem o texto:

- Título no primeiro idioma;
- Título no segundo idioma;
- Nome(s) do(s) autor(es);
- Resumo em português;
- Descritores em português;
- Resumo em inglês;
- Descritores em inglês;
- Introdução;
- Material e métodos;
- Resultados;
- Discussão;
- Conclusão(ões);
- Agradecimentos (aos órgãos de fomento, quando houver);
- Referências;
- Autor para correspondência (nome e email). O mesmo deverá ser indicado por um asterisco na lista de autores;

e) As ilustrações (desenhos, gráficos, fotografias, plantas, mapas entre outras) são

consideradas figuras e devem ser limitadas ao mínimo indispensável. Devem ser apresentadas com legendas numeradas em sequência, com algarismos arábicos precedidos do nome Figura, logo abaixo da figura a que se refere. As fotografias deverão ser em preto e branco. Caso o autor deseje que as mesmas sejam coloridas, arcará com a despesa da impressão colorida;

f) As tabelas e os quadros devem ser numerados consecutivamente em algarismo arábico, com o respectivo título, acima do quadro e ou tabela a que se refere;

g) Os nomes de medicamentos e materiais registrados, produtos comerciais, devem aparecer em notas de rodapé (indicadas por asterisco ou números arábicos e restritos ao indispensável). O texto deve conter somente nome genérico.

3 CITAÇÕES E SISTEMAS DE CHAMADAS

Sempre que for mencionada uma citação bibliográfica no texto, indica-se a fonte consultada. Para efeito de padronização, recomenda-se a citação pelo sobre nome do autor, o número da referência sobrescrito, seguido da data de publicação, a saber:

a) quando o nome do autor não estiver incluído na sentença, indica-se no final da frase o(s) número(s) correspondente(s) ao(s) autor(es). Ex.: Estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças na articulação temporomandibular antes desconhecidas.¹⁸

b) quando o nome do autor fizer parte da sentença, somente a data e a página consultada aparecem entre parênteses. Ex.: Silva¹⁸ (2000) citaram que “estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças [...]” Silva¹⁹ (2000) afirmaram que os estudos com RM demonstram várias mudanças [...].

c) trabalhos de um mesmo autor, de um mesmo ano, acrescentam-se à data, letras minúsculas do alfabeto latino sem espaçamento. Ex.: Para Silva¹⁸ (2000a) estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças [...]. Silva¹⁹ (2000b) citou que estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças [...].

d) quando houver coincidência de autores com o mesmo sobrenome e mesma data, acrescentam-se as iniciais de seus prénomes. Ex.: Para Silva¹⁸, L. (2000) estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças [...]. Silva¹⁹, M. (2000) citou que estudos com ressonância magnética demonstram várias mudanças [...].

e) quando o trabalho pertencer a dois autores, indica-se o sobrenome dos dois autores, separados por uma vírgula, seguido do ano. Autor incluído na sentença. Ex: De

acordo com Kreiborg e Cohen (1992), os fenômenos mais pronunciados antes da [...].
 f) quando o autor não for incluído na sentença. Ex.: Os fenômenos mais pronunciados antes da terapia são [...]9 (mesmo que item 4, letra a).

g) quando forem mais de dois autores, indica-se o sobrenome do primeiro, seguido da expressão latina et al., e o ano. Ex.: De acordo com Abreu1 et al. (1990), os fenômenos mais pronunciados antes da [...].

h) Quando se tratar de publicações diferentes, indica-se o sobrenome dos autores e o ano. Autores incluídos na sentença: Ex.: Abreu1 et al. (1990), Kreiborg e Cohen9 (1992) e Silva18 (2000) afirmaram que os fenômenos mais pronunciados antes da [...] Autores não incluídos na sentença: Ex.: Alguns estudos1,9,18 têm investigado os fenômenos mais pronunciados antes da [...].

i) nos trabalhos publicados por entidades coletivas deve ser mencionada a fonte, entre parênteses, no final da citação. Ex: Sistema Educacional Brasileiro obedece a normas e metas consultivas (BRASIL3,1990).

j) citado por outros autores (apud) Abreu et al. (1990 apud Cohen9, 1992) afirmaram que um determinado grau de respostas [...]. OBS: Este recurso, no entanto, deve ser evita o ao máximo. Recomenda-se sempre a busca pelo artigo original.

4 REFERÊNCIAS

As referências devem ser elaboradas obedecendo ao disposto no Estilo Vancouver. Todo autor citado deve constar em lista chamada REFERÊNCIAS, devendo ser ordenados conforme a ordem de citação no texto.

Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o PubMed e impressos sem negrito, itálico ou grifo, não devendo ser pontuados e tendo a mesma apresentação em todas as referências. Nas publicações com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, cita-se os seis primeiros autores, seguido da expressão latina et al. Comunicações pessoais, trabalhos em andamento e os não publicados não devem ser incluídos na lista de referências, mas citados em notas de rodapé.

4.1 Exemplos

a) Livros

Livro com um autor

Madeira MC. Anatomia da face. 2a ed. São Paulo: Sarvier; 1997.

Livros com dois autores

Stock CJR, Nehammer CF. Endodontia na prática clínica. 3a ed. São Paulo: Pancast; 1994.

Livro com até seis autores, citam-se todos. Acima de seis autores, cite os seis primeiros seguido da expressão et al.

Livro em suporte eletrônico

Braselli A. Toxoplasmose. [monografia online]. [citado 2003 jan 30]. Disponível em: URL: <http://>

www.infecto.edu.uy

Ueki N, Higashino K, Ortiz-Hidalgo CM. Histopathology [monografia em CD-ROM]. Houston:

Addison Books; 1998. [citado 2002 fev27]. Disponível em: URL: <http://www.hist.com/dentistry>

Capítulo de livro

Puricelli E. Retenção dentária. In: Gonçalves EAN, Feller C. Atualização dentária na clínica odontológica. São Paulo: Artes Médicas; 1998. p. 3-28.

Capítulo de livro em suporte eletrônico

Wada CS. Determinações bioquímicas. In: Moura RA, Wada CS, Purchio A, Almeida TV. Técnicas de laboratório [monografia on-line]. São Paulo: Atheneu; 1998. [citado 1999 maio 27]. Disponível em: URL: <http://www.sinuses.com/postsurg.htm>

b) Artigo de periódico

Com um autor

Varella JAF. Fatores biológicos no preparo da cavidade. Rev Assoe Paul Cir Dent 1961; 15(3): 149-154.

Com dois autores

Jürgensen CA, Jürgensen LD. Passivação do cobre, alternativa para obtenção da condição de anaerobiose. Rev Brás Pat Clin 1982; 18(3):58-63.

Com mais de seis autores

Zoitopoulos L, BrailsforDSR, GelbierS, Ludfore RW, Marchant SH, Beighton D, et ai. Dental caries and caries-associated microorganisms in the saliva and plaque of 3 and 4-year-old afro-caribbean and caucasian children in south London. Archs Oral Biol 1997; 41(11):1011-1018.

Em suporte eletrônico

Szwarcwald C, Barbosa Jr A, Fonseca MGR. Estimativa do número de crianças (O a

4 anos) infectadas pelo HIV. Brasil. 2000. [citado 2002 mar 12]. Disponível em: URL [http:// www.aids.gov.br/fnal/artigo.htm](http://www.aids.gov.br/fnal/artigo.htm).

Resumo

Varella JAF. Fatores biológicos no preparo da cavidade [resumo]. Rev Assoc Paul Cir Dent 1961; 15(3): 149.

Sem indicação de autor

The residual caries dilemma. Comm Dent Oral Epidemiol 1999; 22(2):439-441.

Volume com suplemento

Basting RT, Serra MC, Paulillo LAMS. Preparos de cavidades na era da dentística restauradora.

Rev ABO Nac 2000; 8 Suple 1:176-181.

Fascículo sem indicação de volume

Jürgensen CA, Jürgensen LD. Passivação do cobre, alternativa para obtenção da condição de

anaerobiose. Rev Brás Pat Clin 1982; (3):58-63.

Sem indicação de volume ou fascículo

Jürgensen CA, Jürgensen LD. Passivação do cobre, alternativa para obtenção da condição de

anaerobiose. Rev Brás Pat Clin 1982:58-63.

Artigo citados por outros autores (apud)

Hellwig E. Clinica evaluation of chemomechanical caries removal in primary molars and its acceptance by patients (2001) apud Maragakis GM, Hahn P, Hellwig E Caries Rés Sept 2001; 35(3):205-210.

c) Dissertações e teses

Alves CMC. Análise morfométrica dos melanossomos presentes no interior do queratinócito na gengiva normal e inflamada em humanos [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 1996.

Em suporte eletrônico

Azevedo VMNN. Avaliação clínica de pacientes portadores de lesões dentárias cervicais não cariosas relacionadas com alguns aspectos físicos, químicos e mecânicos da cavidade bucal [Tese em CD-ROM]. Bauru: Faculdade de Odontologia da USP; 1994.

d) Trabalhos apresentados em evento

Debortoli G. Ecoinformação: aquisição e uso da informação na preservação dos recursos naturais. In: 20º Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação: 2002; Fortaleza. Anais. Fortaleza: Centro de Convenção do Ceará; 2002. p. 50-65.

Em suporte eletrônico

Aun MP. Antigas nações, novas redes: as transformações do processo de construção de políticas de informação [CD-ROM]. In: 20º Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação: 2002; Fortaleza. Anais. Fortaleza: Centro de Convenção do Ceará; 2002. p. 90-101.

e) Leis, decretos, portarias etc.

Brasil. Lei nº 8926, de 9 de agosto de 1994. Torna obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos.

Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília 1998; 126(190):19291-19292. Brasil. Decreto-Lei nº 2481, de 3 de outubro de 1998. Dispõe sobre o gesto provisório para o médico estrangeiro em situação ilegal em território nacional, diário oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília 1998; 126(192):19292-19295.

5 SUBMISSÃO DOS MANUSCRITOS

Os trabalhos deverão ser enviados pelo site da revista:

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude>