

Traumatismos dentários na primeira infância: Revisão e perspectivas clínicas

Dental trauma in early childhood: A review and clinical perspectives

Traumatismos dentales en laprimera infancia: Una revisión y perspectivas clínicas

Recebido: 16/04/2026 | Aceito: 25/04/2026 | Publicado: 26/04/2026

Raissa Aparecida Aguiar Machado

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9969-5158>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: raissamachad.m02@gmail.com

Raissa Gomes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1339-8820>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: raissagomez2004@gmail.com

Renata Maria Colodette

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2976-881X>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: renatacolodette@univicosacom.br

Resumo

O traumatismo prematuro em dentes decíduos é um evento clínico de alta ocorrência, considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esta lesão, comum na primeira infância, exige um manejo rápido e adequado, visto que suas consequências vão além do aspecto estético, podendo comprometer o germe do dente permanente sucessor e impactar níveis na qualidade de vida bucal e emocional da criança. Diante da necessidade de atualizar o conhecimento e subsidiar a prática clínica, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura para consolidar informações sobre as causas, consequências e as condutas clínicas mais indicadas para o tratamento e prevenção do traumatismo ocorrido na dentição decídua. A revisão foi realizada por meio de busca em bases de dados científicos renomados, como PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores como “traumatismos flutuantes”, “dente decíduo” e “odontopediatria”. O recorte temporal abrange artigos publicados de 2002 a 2025. Esse estudo fornece uma visão abrangente sobre os principais tipos de lesões e seus fatores etiológicos, bem como destaca a importância da intervenção imediata do músculo-dentista e da orientação parental para um prognóstico favorável. Na última análise, esse estudo reúne e sistematiza um compilado de informações científicas destinadas à melhoria do manejo dos casos de traumatismo lento em Odontopediatria.

Palavras-chave: Traumatismos Dentários; Dente Decíduo; Odontopediatria.

Abstract

Dental trauma in deciduous teeth is a highly frequent clinical event, considered a public health problem by the World Health Organization (WHO). This injury, common in early childhood, requires rapid and appropriate management, since its consequences go beyond the aesthetic aspect, potentially compromising the germ of the successor permanent tooth and negatively impacting the child's oral and emotional quality of life. Given the need to update knowledge and support clinical practice, this study aimed to conduct a narrative literature review to consolidate information on the causes, consequences, and most appropriate clinical approaches for the treatment and prevention of dental trauma in the deciduous dentition. The review was conducted by searching renowned scientific databases such as PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and Google Scholar, using descriptors such as "dental trauma," "deciduous tooth," and "pediatric dentistry." The time frame encompassed articles published from 2002 to 2025. This study provides a comprehensive overview of the main types of injuries and their etiological factors, as well as highlighting the importance of immediate intervention by the dentist and parental guidance for a favorable prognosis. Ultimately, this study gathers and systematizes a compilation of scientific information aimed at optimizing the management of dental trauma cases in pediatric dentistry.

Keywords: Tooth Injuries; Tooth, Deciduous; Pediatric Dentistry.

Resumen

El traumatismo dental en la dentición temporal es un evento clínico muy frecuente, considerado un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta lesión, común en la primera infancia, requiere un manejo rápido y adecuado, ya que sus consecuencias van más allá del aspecto estético, pudiendo comprometer el

germen del diente permanente sucesor e impactar negativamente la calidad de vida oral y emocional del niño. Ante la necesidad de actualizar el conocimiento y respaldar la práctica clínica, este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión narrativa de la literatura para consolidar información sobre las causas, consecuencias y los enfoques clínicos más apropiados para el tratamiento y la prevención del traumatismo dental en la dentición temporal. La revisión se realizó mediante la búsqueda en bases de datos científicas reconocidas como PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y Google Scholar, utilizando descriptores como "traumatismo dental", "diente temporal" y "odontología pediátrica". El periodo de estudio abarcó artículos publicados entre 2002 y 2025. Este estudio ofrece una visión general completa de los principales tipos de lesiones y sus factores etiológicos, además de destacar la importancia de la intervención inmediata del odontólogo y la orientación de los padres para un pronóstico favorable. En definitiva, este estudio recopila y sistematiza información científica con el objetivo de optimizar el manejo de los casos de traumatismos dentales en odontología pediátrica.

Palabras clave: Traumatismos de los Dientes; Diente Primario; Odontología Pediátrica.

1. Introdução

O traumatismo dentário (TD) em dentes decíduos configura-se como um dos agravos mais frequentes na primeira infância, e representa uma demanda significativa nos atendimentos de urgência na odontologia pediátrica. Classificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um relevante problema de saúde pública, a prevalência global do traumatismo dentário é notadamente alta, estimada entre 11% e 35%, com lesões que variam desde simples trincas no esmalte até luxações severas e avulsões dentárias completas (Wanderley, Guedes-Pinto & Corrêa, 2014; Gomes *et al.*, 2023).

Os fatores etiológicos mais comuns estão intimamente ligados ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança. O grupo etário entre 12 e 36 meses corresponde à fase marcada pela consolidação da coordenação motora e espacial, sendo o período mais vulnerável, no qual as quedas da própria altura constituem a principal causa. Além disso, acidentes em atividades lúdicas, quedas de bicicleta, acidentes automobilísticos ou mesmo a violência física também podem estar associados a esses traumas (Ferreira & Lemos, 2021). Independentemente da causa, a natureza do traumatismo dentário em dentes decíduos exige um diagnóstico precoce e uma intervenção rápida. Lesões graves como intrusões, avulsões ou fraturas do processo alveolar podem comprometer o desenvolvimento do germe do dente permanente sucessor, sendo o prognóstico influenciado por fatores como a idade da criança, a gravidade da lesão e o intervalo de tempo entre o trauma e o atendimento especializado (Ferreira & Lemos, 2021).

Apesar da situação crítica, o atendimento imediato e adequado nem sempre é garantido. Este cenário é frequentemente dificultado pela falta de informação de pais e responsáveis e, notadamente, pela tendência de o primeiro contato da criança ocorrer em unidades de saúde não especializadas, como prontos-socorros. A carência de conhecimento técnico-científico por parte dos profissionais que realizam esse primeiro acolhimento contribui para o atraso no encaminhamento ao cirurgião-dentista, o que, por sua vez, impacta negativamente o prognóstico final do caso (Souza, 2023; Silva & Santos, 2002).

Uma vez que este paciente chega aos cuidados do cirurgião-dentista, é imperativo que este profissional considere os impactos que o trauma impõe à qualidade de vida da criança, englobando não apenas dor, sangramento e perda dentária, mas também as implicações psicossociais, como baixa autoestima, estresse e ansiedade pós-traumática (Ferreira & Lemos, 2021).

Diante da alta prevalência e das complexas demandas clínicas, a necessidade de informações atualizadas e consolidadas de condutas torna-se evidente. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura para consolidar informações sobre as causas, consequências e as condutas clínicas mais indicadas para o tratamento e prevenção do traumatismo ocorrido na dentição decídua. Para cumprir este objetivo geral, a pesquisa buscou identificar os principais tipos e classificações dos traumatismos; descrever os fatores etiológicos mais comuns e as consequências clínicas e psicossociais desses traumas; analisar as condutas recomendadas para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos; e ressaltar a importância da atuação do cirurgião-dentista e da educação dos pais e cuidadores na prevenção e no atendimento precoce.

2. Metodologia

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura (Ogassawara et al., 2025), método que possibilita a união, análise e síntese de resultados de pesquisas científicas relevantes, permitindo uma compreensão abrangente do conhecimento produzido sobre determinado tema. Esse tipo de revisão contribui para a definição de conceitos, identificação de lacunas científicas e atualização das evidências disponíveis acerca dos traumatismos dentários em dentes decíduos.

A busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores “traumatismos dentários”, “dente decíduo” e “odontopediatria”.

Foram considerados estudos publicados no período de 2002 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que abordavam diretamente os traumatismos dentários em dentes decíduos, com acesso ao texto completo e relação com diagnóstico, tratamento ou prevenção dessas lesões. Foram excluídos estudos que tratavam exclusivamente de dentes permanentes, publicações com acesso restrito e trabalhos que não apresentassem relação direta com a temática proposta.

A seleção dos artigos ocorreu em etapas: inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos, com exclusão dos estudos não pertinentes ao tema; em seguida, procedeu-se à leitura crítica dos resumos; e, por fim, à leitura integral dos artigos selecionados. Além das bases de dados eletrônicas, foram consultados livros de Odontopediatria, especialmente capítulos relacionados aos traumatismos dentários em dentes decíduos.

Fez-se uma pesquisa de abordagem qualitativa e com pouca sistematização (Risemberg et al., 2026; Pereira et al., 2018), os dados obtidos foram organizados e analisados de forma crítica e comparativa, possibilitando a identificação dos principais fatores etiológicos, tipos de traumatismos e condutas clínicas recomendadas descritas na literatura recente.

3. Resultados e Discussão

A busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar possibilitou a identificação de estudos relevantes sobre traumatismos dentários em dentes decíduos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sete artigos foram selecionados, compondo a amostra desta revisão narrativa. Complementaram a fundamentação teórica seis livros, diretrizes e capítulos de Odontopediatria, fornecendo suporte para a discussão dos achados.

Os estudos foram analisados de forma comparativa e organizada em categorias temáticas: considerações gerais sobre as fraturas em dentição decídua e fatores etiológicos; classificações das lesões traumáticas; condutas clínicas indicadas; orientação aos pais e responsáveis; e repercussões sobre o germe do dente permanente.

3.1 Considerações gerais sobre as fraturas em dentição decídua e fatores etiológicos

Os traumatismos dentários em dentes decíduos são frequentes na primeira infância, constituindo uma das principais demandas em serviços de urgência odontopediátrica. As lesões variam desde fraturas restritas ao esmalte até injúrias mais graves envolvendo tecidos pulpares e periodontais, com potencial repercussão sobre o dente permanente sucessor (Guedes-Pinto, 2016; Gomes *et al.*, 2023).

A literatura demonstra que características anatômicas dos dentes decíduos e dos tecidos de suporte influenciam diretamente o padrão das lesões. A menor espessura de esmalte e dentina, associada ao maior volume da câmara pulpar e à menor densidade óssea alveolar, favorece deslocamentos dentários e luxações em detrimento de fraturas coronárias extensas, diferindo do padrão observado na dentição permanente (Guedes-Pinto, 2016; Wanderley; Guedes-Pinto & Corrêa 2014).

As quedas representam a principal causa de traumatismos em crianças pequenas, principalmente durante brincadeiras e atividades domésticas. Acidentes escolares, esportes e supervisão inadequada também são fatores relevantes, especialmente em crianças mais velhas (Camacho, 2007; Lucena *et al.*, 2022; Gomes *et al.*, 2023). Entre um e três anos, período em que a criança inicia a deambulação e apresenta coordenação motora imatura, observa-se maior vulnerabilidade. Outra faixa de maior incidência situa-se entre sete e dez anos, devido ao aumento das atividades físicas (Ferreira & Lemos, 2021; Lucena *et al.*, 2022). A literatura também aponta maior prevalência entre meninos, possivelmente associada a comportamentos mais ativos (Sousa; Queiroz & Nogueira, 2023).

Além de fatores comportamentais, condições anatômicas predisponentes, como overjet acentuado e selamento labial inadequado, aumentam a exposição dos incisivos superiores ao impacto, justificando a maior incidência de fraturas coronárias e lesões de deslocamento nessa região (Silva & Santos, 2002; Santos *et al.*, 2024; Guedes-Pinto, 2016).

3.2 Classificações das lesões traumáticas

Diversos autores destacam que a classificação adequada dos traumatismos dentários é essencial para o diagnóstico, definição da conduta clínica e acompanhamento da dentição decídua. A International Association of Dental Traumatology (IADT) estabelece uma classificação amplamente utilizada para os traumatismos dentários, organizando as lesões de acordo com os tecidos acometidos: as lesões dos tecidos duros do dente e da polpa incluem trincas de esmalte, fraturas limitadas ao esmalte, fraturas envolvendo esmalte e dentina sem exposição pulpar, fraturas de esmalte e dentina com exposição pulpar, fraturas coronorradiculares com ou sem exposição pulpar e fraturas radiculares, as quais podem ocorrer nos terços apical, médio ou cervical; as lesões dos tecidos de suporte compreendem concussão, subluxação, luxação extrusiva, luxação lateral, luxação intrusiva e avulsão dentária (Bourguignon *et al.*, 2020; Levin *et al.*, 2020).

Os traumatismos podem ser divididos em lesões que afetam os tecidos duros e a polpa, e lesões que envolvem os tecidos de suporte. Essa distinção permite avaliação sistemática das alterações estruturais e funcionais, facilitando o planejamento terapêutico (Sanabeet *et al.*, 2009; Bourguignon *et al.*, 2020).

No que se refere aos tecidos duros e à polpa, fraturas restritas ao esmalte e dentina são frequentes, geralmente associadas a impactos de menor intensidade. Mesmo lesões aparentemente simples podem evoluir para comprometimento pulpar, devido à proximidade da câmara pulpar (Sanabeet *et al.*, 2009; Silva & Santos, 2002; Santos *et al.*, 2024). Fraturas coronorradiculares e radiculares, embora menos comuns, apresentam pior prognóstico e podem exigir exodontia, especialmente quando associadas à mobilidade acentuada ou exposição pulpar (Santos *et al.*, 2024).

A classificação de um traumatismo deve sempre associar avaliações clínicas e radiográficas criteriosas, garantindo um plano individualizado (Guedes-Pinto, 2016; Sanabeet *et al.*, 2009).

3.3 Condutas clínicas indicadas

Os achados apontam que o manejo eficaz depende da rapidez do atendimento, da avaliação clínica e radiográfica e da escolha de condutas terapêuticas adequadas a cada tipo de lesão (Guedes-Pinto, 2016; Santos *et al.*, 2024; Corrêa, 2017; Duarte, Feres & Fontana, 2018), e o prognóstico de cada caso depende do tempo decorrido até o atendimento, do estágio de rizólise do dente, da idade e cooperação da criança, e da experiência do profissional (Guedes-Pinto, 2016; Sanabeet *et al.*, 2009; Scarparo, 2019).

Antes da intervenção odontológica, é fundamental excluir comprometimentos sistêmicos, especialmente traumas cranioencefálicos. Após a estabilização clínica, deve-se realizar inspeção detalhada de tecidos moles e dentes, seguida de limpeza e radiografia quando indicada (Guedes-Pinto, 2016; Souza, 2016).

Fraturas restritas ao esmalte geralmente requerem apenas acompanhamento clínico e radiográfico, com medidas preventivas, como higiene oral e aplicação tópica de flúor. Se houver risco de trauma aos tecidos moles ou comprometimento estético, pode-se realizar desgaste seletivo ou restauração direta (Santos et al., 2024; Corrêa, 2017). Fraturas envolvendo esmalte e dentina sem exposição pulpar exigem forramentos e restauração estética; em casos de exposição pulpar, a pulpotomia ou pulpectomia podem ser necessárias (Silva & Santos, 2002; Santos et al., 2024; Guedes-Pinto, 2016; Duarte, Feres & Fontana, 2018).

As lesões de tecidos de suporte, concussão e subluxação requerem acompanhamento clínico e orientações dietéticas. Luxações extrusivas ou laterais podem demandar reposicionamento cuidadoso e contenção dentária, monitorando necrose pulpar ou reabsorções patológicas (Sanabeet al., 2009; Santos et al., 2024). Luxações intrusivas merecem atenção especial, pois frequentemente afetam o germe do dente permanente, e nesses casos, condutas conservadoras são preferíveis, evitando procedimentos invasivos que possam comprometer o sucessor permanente (Guedes-Pinto, 2016; Bourguignon et al., 2020). Em casos de avulsão de dentes decíduos, o reimplante não é indicado; recomenda-se orientação aos responsáveis e acompanhamento da dentição permanente (Levin et al., 2020; Guedes-Pinto, 2016).

O acompanhamento clínico e radiográfico periódico é indispensável para detectar complicações tardias, garantindo preservação da saúde bucal e prognóstico favorável.

3.4 Orientação aos pais e responsáveis

Além das condutas clínicas imediatas, o sucesso do manejo depende do envolvimento ativo dos pais e responsáveis, que devem ser instruídos sobre medidas de emergência e acompanhamento contínuo (Antunes; Leão & Maia, 2012; Guedes Pinto, 2016). Cuidados domiciliares, como higiene oral adequada, dieta pastosa e observação de sinais de alerta (mobilidade excessiva, alteração de cor ou dor persistente), são fundamentais para evitar agravamentos (Sanabeet *et al.*, 2009; Levin *et al.*, 2020).

A educação preventiva inclui orientação sobre supervisão, uso de protetores bucais durante atividades esportivas e prevenção de novos acidentes (Wanderley; Guedes-Pinto; Corrêa, 2014; Bourguignon *et al.*, 2020). Comunicação clara reduz ansiedade familiar e melhora a adesão às consultas de acompanhamento, impactando diretamente no prognóstico a longo prazo (Guedes Pinto, 2016; Sanabeet *et al.*, 2009).

3.5 Repercussões sobre o germe do dente permanente

Observou-se que a proximidade anatômica entre dentes decíduos e germes permanentes torna os traumatismos dentários um fator relevante para alterações na dentição sucessora. Traumas envolvendo intrusão ou avulsão podem transmitir forças ao germe, resultando em hipoplasia, hipomineralização, dilaceração coronária ou radicular, descoloração e distúrbios eruptivos, incluindo erupção tardia ou ectópica (Sanabeet *et al.*, 2009; Levin *et al.*, 2020).

O risco e a gravidade das sequelas dependem da intensidade e direção do trauma, idade da criança, estágio de rizogênese e reabsorção radicular do decíduo (Guedes Pinto, 2016; Bourguignon *et al.*, 2020). Assim, acompanhamento clínico e radiográfico contínuo até a erupção completa do permanente é essencial, permitindo intervenção precoce quando necessário (Wanderley; Guedes-Pinto & Corrêa, 2014; Levin *et al.*, 2020). A adesão dos pais é determinante para o sucesso do manejo e proteção do germe permanente (Guedes Pinto, 2016; Wanderley, Guedes-Pinto & Corrêa, 2014).

Portanto, os achados indicam que o acompanhamento longitudinal do germe permanente é indispensável para prevenir sequelas, orientar condutas adequadas e garantir o desenvolvimento funcional e estético da dentição definitiva.

4. Conclusão

O presente estudo revisou a literatura sobre traumatismos dentários em dentes decíduos, abordando causas, classificações, condutas clínicas e implicações para o germe permanente. Observou-se que acidentes domésticos, quedas durante brincadeiras e fatores anatômicos predisponentes, como overjet acentuado, são os principais determinantes dos traumas na primeira infância. As fraturas coronárias e luxações constituem os tipos mais frequentes, e o manejo adequado depende do diagnóstico precoce, da avaliação radiográfica criteriosa e da adoção de condutas individualizadas.

Além do atendimento clínico imediato, o envolvimento de pais e responsáveis, por meio de orientação sobre medidas de emergência e acompanhamento contínuo, mostra-se essencial para garantir um prognóstico favorável e reduzir complicações, incluindo possíveis repercussões sobre o germe permanente. A adesão ao tratamento, a supervisão familiar e a educação preventiva são, portanto, determinantes para a preservação da saúde bucal e da qualidade de vida da criança.

Apesar da limitação quanto ao número de estudos recentes exclusivamente voltados a dentes decíduos, a literatura disponível evidencia a importância de protocolos clínicos claros e da atualização constante dos profissionais de odontopediatria. Pesquisas futuras devem explorar estratégias de prevenção, adesão familiar e impactos psicossociais dos traumatismos, contribuindo para o aprimoramento de diretrizes ainda mais efetivas no manejo desses casos

Referências

- Antunes, L. A. A., Leão, A. T., & Maia, L. C. (2012). Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: Revisão crítica e instrumentos de medida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(12), 3417–3424.
- Bourguignon, C., et al. (2020). Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para a abordagem de lesões dentárias traumáticas: Fraturas e luxações de dentes permanentes. UNIGRANRIO; UERJ; UFF.
- Camacho, C. G. (2007). *Traumatismo dental na dentição decídua e suas conseqüências na dentição permanente* (Monografia de especialização, Universidade Estadual de Campinas).
- Corrêa, M. S. N. P. (2017). *Odontopediatria na primeira infância: uma visão multidisciplinar* (4ª ed.). Santos Publicações.
- Duarte, D., Feres, M., & Fontana, U. F. (2018). *Odontopediatria: estado atual da arte: educação, diagnóstico e intervenção estético-funcional*. Napoleão
- Ferreira, W. R., & Lemos, S. S. (2021). *Traumatismos dentários e suas conseqüências clínicas em crianças de 0 a 9 anos: Uma revisão sistemática*. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA.
- Gomes, M. A. S., et al. (2023). Traumatismo dentário na infância: Revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 8(6), 179–190.
- Guedes-Pinto, A. C. (2016). *Odontopediatria* (9ª ed.). Editora Santos.
- Levin, L., et al. (2020). Diretrizes da Associação Internacional de Traumatologia Dentária para a abordagem de lesões dentárias traumáticas: Introdução geral. UNIGRANRIO; UERJ; UFF.
- Lucena, A. G. T., et al. (2022). Traumatismo dentário na primeira infância: Revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar em Saúde*, 9, 806–819. <https://doi.org/10.35621/23587490.v9.n1.p806-819>
- Ogassawara, D. et al. (2025). Trilhas metodológicas para a revisão narrativa: orientações pragmáticas para sua elaboração. *Ensino & Pesquisa*. 23(3). DOI: <https://doi.org/10.33871/23594381.2025.23.3.10317>
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Sanabe, M. E., Cavalcante, L. B., Coldebella, C. R., & Abreu-e-Lima, F. C. B. (2009). Urgências em traumatismos dentários: Classificação, características e procedimentos. *Revista Paulista de Pediatria*, 27(4), 447–451. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822009000400015>
- Santos, V. C., et al. (2024). Traumatismo dentário em dentes decíduos: Fatores de risco, classificação e efeitos sobre a dentição permanente. *BrazilianJournalofImplantologyand Health Sciences*, 6(2), 484–501.
- Scarpato, A. (Org.). (2019). *Odontopediatria: bases teóricas para uma prática clínica de excelência*. Manole.

Silva, C. M., & Santos, J. L. (2002). Traumatismos dentários em crianças: Abordagem clínica e prevenção. *Revista de Odontologia*.

Silva, F. A., & Santos, M. P. (2002). Lesões traumáticas dentárias em dentes decíduos: Diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Odontopediatria e Odontologia do Bebê*, 5(25), 232–239.

Sousa, Â. G., Queiroz, B. G. S., & Nogueira, D. N. (2023). Prevalência, os tipos de traumas e as sequelas do traumatismo na dentição decídua: Revisão da literatura. In *Avanços do conhecimento científico na Odontologia 3* (pp. 25–33). Centro Universitário UniFacid.

Souza, D. S. V., Salgado, S. G. T., Silva, D. B. S., & Mendes, C. L. (2023). Condutas imediatas frente ao traumatismo dentário: Revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 12(11), e109121143750. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43750>

Souza, R. C. C. (2016). *Odontologia especial pediátrica: correlação prática e evidências*. Santos Publicações.

Wanderley, M. T., Guedes-Pinto, A. C., & Corrêa, M. S. N. P. (2014). Traumatismo na dentição decídua. In M. S. N. P. Corrêa (Org.), *Odontopediatria na primeira infância*. Santos.