



TRAUMA DENTÁRIO NA INFÂNCIA E A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DENTAL TRAUMA IN CHILDHOOD AND THE IMPORTANCE OF TRAINING THE ORAL HEALTH TEAM IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN PARÁ STATE: AN EXPERIENCE REPORT

TRAUMATISMOS DENTALES EN LA INFANCIA Y LA IMPORTANCIA DE LA CAPACITACIÓN DEL EQUIPO DE SALUD BUCAL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR EN EL ESTADO DE PARÁ: INFORME DE EXPERIENCIA

Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil¹, Nayara Akemi Tsunemitsu², Micheli Mayara Souza Barros³, Ellen Polyana Carvalho Farias⁴, Raquel Rodrigues Bastos⁵, Paulo Rodrigo Cordovil Cordovil⁶, Maria Manuelle dos Santos Moura⁷, Antonia Roberta Mitre Sampaio⁸, Lidiane Assunção de Vasconcelos⁹, Mayra Trindade Pantoja Leão¹⁰

e757904

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i5.7904>

PUBLICADO: 05/2026

RESUMO

O traumatismo dentário é uma urgência odontológica de alta prevalência, que afeta tecidos moles e duros, sendo as crianças mais suscetíveis devido à menor percepção de risco. Este estudo consiste em um relato de experiência com abordagem descritiva, cujo objetivo é descrever o manejo clínico de um caso de fratura radicular em dente decíduo atendido pela equipe de Saúde Bucal (eSB) de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) inserida na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Belém (PA). A conduta instituída baseou-se em protocolos vigentes para traumatismo em decíduos, com acompanhamento clínico-radiológico e resolução favorável do quadro, com manutenção da função e ausência de complicações pós-atendimento. Conclui-se que a capacitação profissional na APS é indispensável, uma vez que se trata da principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o cirurgião-dentista peça-chave como promotor de saúde diante de situações de urgência na atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismos Dentários. Promoção da Saúde. Saúde bucal. Saúde da Família.

¹ Bacharela em Odontologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

² Bacharela em Odontologia pela Universidade da Amazônia (UNAMA). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

³ Bacharela em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁴ Bacharela em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁵ Bacharela em Odontologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁶ Bacharel em Assistente Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

⁷ Bacharela em Odontologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

⁸ Bacharela em Odontologia pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Capacitação em Pacientes Especiais CISNE/SESPA. Especialista em Odontopediatria - UNIESAMAZ e em Odontologia Legal - SÃO LEOPOLDO MANDIC. Especialista em Odontologia Hospitalar - HUIBB/UFPA. Mestra em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia - UFPA. Doutoranda em Clínicas Odontológicas com ênfase em Odontopediatria - SÃO LEOPOLDO MANDIC.

⁹ Bacharela em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestra em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, com ênfase em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Preceptora e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

¹⁰ Bacharela em Odontologia pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pela Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestranda em Saúde Coletiva na Amazônia, pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

**ABSTRACT**

Dental trauma is a highly prevalent dental emergency affecting both soft and hard tissues, with children being more susceptible due to their lower perception of risk. This study is a descriptive experience report that aims to describe the clinical management of a case of root fracture in a deciduous tooth treated by the oral health team of a Brazil's Family Health Strategy unit within Primary Health Care in the city of Belém, Pará. The treatment was based on current protocols for trauma in deciduous teeth, with clinical and radiological follow-up and favorable resolution of the condition, maintaining function and avoiding post-treatment complications. It is concluded that professional training in Primary Health Care is indispensable, as it is the main point of entry for users into the Brazil's Public Health System, with the dentist playing a key role as a health promoter in emergency situations within primary care.

KEYWORDS: *Dental Trauma. Health Promotion. Oral Health. Family Health.*

RESUMEN

El traumatismo dental es una urgencia odontológica muy frecuente, que afecta tanto a tejidos blandos, como duros, siendo los niños más susceptibles debido a su menor percepción del riesgo. Este estudio es un informe descriptivo de experiencia que tiene como objetivo describir el manejo clínico de un caso de fractura radicular en un diente temporal tratado por el equipo de salud bucal de una unidad de Estrategia de Salud Familiar brasileña dentro de la Atención Primaria de Salud de Brasil en el municipio de Belém/Pará. El tratamiento se basó en los protocolos vigentes para traumatismos en dientes temporales, con seguimiento clínico y radiológico y resolución favorable de la afección, manteniendo la función y evitando complicaciones postratamiento. Se concluye que la capacitación profesional en la Atención Primaria de Salud de Brasil es indispensable, ya que es el principal punto de entrada para los usuarios al Sistema Brasileño de Salud, y el odontólogo desempeña un papel clave como promotor de la salud en situaciones de urgencia, dentro de la atención primaria.

PALABRAS CLAVE: *Traumatismos dentales. Promoción de la salud. Salud bucal. Salud familiar.*

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Estratégia em Saúde da Família (ESF) como modelo organizacional prioritário (Ministério da Saúde, 2017). Além disso, para realizar a melhor prática, é necessário reconhecer a opção mais adequada às situações e contextos específicos para atingir resultados desejados (Vendruscolo *et al.*, 2021).

O SUS aponta para a transformação das práticas em saúde a partir da aquisição de novos saberes pelos profissionais qualificados para abordar o processo saúde-doença de forma ampliada e humanizada. Com isso o Ministério da Saúde criou, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída por meio da Portaria GM/MS nº 198/2004 com objetivo de desencadear mudanças no processo de educação dos profissionais da saúde,



ao formar trabalhadores da saúde para atender às reais necessidades de saúde da população (Brasil, 2004).

Os traumatismos dentários são classificados como urgências odontológicas, sendo considerados um grave problema de saúde pública mundial, visto que a falta de conhecimento acerca da gravidade do assunto e falha de manejo adequado acarreta sequelas irreversíveis aos pacientes, comprometendo sua qualidade de vida (Gomes e Barros, 2023). Traumas dentários são causados, na maioria dos casos, por quedas da própria altura, esportes e acidentes domésticos, sendo os elementos dentários mais afetados os incisivos centrais superiores em decorrência do seu posicionamento na cavidade bucal como primeiro ponto de contato na maioria das quedas que atingem a face (Barros *et al.*, 2020).

O trauma dentário na infância está frequentemente associado a acidentes que resultam em perda parcial ou total da estrutura dentária, sendo comumente classificado em fraturas dentárias, luxações e avulsões. As fraturas dentárias podem ser a nível da coroa dentária, nível de raiz ou ambas, podendo ser horizontais ou longitudinais. A luxação é caracterizada quando o elemento dentário sofre mudança na sua posição provocada por um deslocamento da posição original e a avulsão ocorre quando, por meio de uma força, o elemento dentário sai totalmente da sua loja óssea. Dessa maneira, é imprescindível salientar o conhecimento profissional sobre os tipos de traumas dentais e a melhor conduta diagnóstica e terapêutica para o adequado prognóstico (Vieira *et al.*, 2023).

Os traumas dentários na infância devem ser tratados e acompanhados de forma adequada, pois podem acarretar marcas duradouras. Na questão nutricional, causa dificuldade de alimentação; na social, a ausência dos dentes anteriores ocasiona falha no processo da fonação e dicção (o que repercute na dificuldade da execução de sons) e; na psicológica, a insegurança para falar e sorrir gera prejuízos à saúde e bem-estar do indivíduo como um todo (Macari *et al.*, 2024).

Nesse contexto, torna-se fundamental que os profissionais em saúde bucal estejam capacitados para reconhecer e conduzir adequadamente os casos de trauma dentário na infância (Silva *et al.*, 2024). Porém, apesar da relevância do tema e da existência de diretrizes sobre manejo de traumatismos dentários, ainda se observa uma lacuna na prática clínica no que tange à capacitação sistemática dos profissionais da APS para o reconhecimento e conduta imediata diante desses casos, sobretudo na infância, comprometendo o prognóstico e a integralidade do cuidado no território (Kremer *et al.*, 2017).

É fundamental que a equipe de Saúde Bucal (eSB) esteja preparada para conduzir casos de traumatismo, assim como deve possuir adequada expertise acerca da conduta mais eficaz



para cada caso em questão, pois a agilidade no diagnóstico e planejamento clínico está diretamente ligada ao sucesso do tratamento odontológico (Gomes e Barros, 2023). Sendo assim, diante do exposto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da eSB de uma ESF na APS, no município de Belém (PA), no atendimento de um caso de fratura radicular em dente decíduo, contribuindo para a discussão sobre a capacitação profissional e a organização do cuidado em saúde bucal na atenção básica.

1. METODOLOGIA

Este relato de experiência, com abordagem descritiva, apresenta o manejo de um caso clínico de traumatismo dentário radicular na infância, atendido por uma equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família (ESF) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Belém (PA). O acolhimento e o manejo do caso foram realizados pela referida equipe, composta por duas cirurgiãs-dentistas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica, uma cirurgiã-dentista preceptora do cenário de prática da residência e uma técnica em saúde bucal.

Uma paciente de 01 (um) ano de idade, acompanhada da mãe, compareceu à unidade de saúde após cair de cima de uma cadeira há aproximadamente 15 dias. O exame clínico intraoral evidenciou mobilidade grau 3 no incisivo central inferior decíduo esquerdo (dente 71), acompanhada de processo inflamatório nos tecidos periodontais adjacentes.

Na primeira abordagem, foram fornecidas orientações acerca da higiene bucal e dos cuidados locais pertinentes, juntamente com prescrição de ibuprofeno 100 mg/ml, administrado três vezes ao dia, com finalidade analgésica e anti-inflamatória inicial, além de triancinolona acetonida para controle mg/g para redução do processo inflamatório local na região do ferimento. Além disso, foi solicitado exame radiográfico periapical do elemento 71, com vistas ao diagnóstico e ao delineamento da conduta clínica subsequente.

O exame radiográfico revelou fratura radicular horizontal no terço médio do dente decíduo 71, sem evidências de comprometimento ao germe do dente sucessor. A partir desse diagnóstico, procedeu-se à elaboração do planejamento clínico, no qual se optou pela remoção da porção coronária do elemento dentário associada à preservação de sua raiz. Tal conduta visou à manutenção do espaço biológico necessário à futura erupção do dente permanente.

Na consulta subsequente, aplicou-se anestésico tópico em gel na mucosa a ser anestesiada e, em seguida, procedeu-se à anestesia infiltrativa na mucosa adjacente, complementada por anestesia papilar nas faces mesial, distal e lingual. Realizou-se o



descolamento para afastamento dos tecidos com auxílio do sindesmótomo e, posteriormente, a remoção da coroa do dente 71 utilizando fórceps infantil nº 1.

A região foi irrigada com solução fisiológica e procedeu-se à hemostasia com gaze para controle do sangramento. Após o procedimento cirúrgico, foi prescrito paracetamol 200 mg/ml, administrado duas vezes ao dia, destinado ao controle da dor pós-operatória leve, não havendo necessidade de sutura. Transcorridos 10 dias do procedimento, observou-se uma cicatrização satisfatória da mucosa e melhora da alimentação e do humor da paciente.

Por fim, estabeleceu-se acompanhamento clínico e radiográfico periódico, com intervalos trimestrais durante o primeiro ano pós-trauma e, subsequentemente, semestrais até que ocorresse a esfoliação fisiológica do elemento dentário.

A pesquisa seguiu os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Resolução 466/2012 e pela Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – normativas que regulamentam os princípios éticos aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos. Conforme as diretrizes estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), a privacidade e a confidencialidade dos dados dos participantes foram rigorosamente resguardadas, não contendo qualquer identificação nominal que possibilite a identificação dos indivíduos.

A responsável teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado em duas vias pela responsável e pela cirurgiã-dentista, contendo informações detalhadas acerca dos objetivos da pesquisa, bem como dos possíveis riscos e benefícios envolvidos. O Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) foi dispensado devido a paciente ser menor de 6 anos.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trauma dental é uma fatalidade encontrada de forma rotineira na APS; dessa maneira, é importante que os profissionais estejam capacitados para prestar o devido atendimento assistencial. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004, diante da constante evolução das informações, a qualificação profissional deve ser contínua e alicerçada na aprendizagem significativa, sem a qual não se sustenta uma prática atualizada e segura. É fato que, o trauma dental, dentre as suas diversas características e definições, necessita ser tratado de modo eficaz, logo, o cirurgião-dentista na APS deve ser capacitado a conduzir o manejo inicial e o seguimento do trauma dental, assegurando condutas baseadas em evidência e a continuidade do cuidado no território (Brasil, 2004).



O choque físico facial que origina o trauma dentário afeta na grande maioria dos casos os incisivos centrais superiores e inferiores, por sua posição anterior no arco dentário, apresentam maior suscetibilidade a lesões traumáticas, tanto na dentição decídua quanto na permanente (Brito *et al.*, 2021). É imprescindível que o cirurgião-dentista possua conhecimento acerca da cronologia de erupção dentária, assim como realizar o diagnóstico diferencial. A avaliação do traumatismo dentário na dentição decídua reveste-se de particular importância, considerando seu elevado potencial para ocasionar sequelas periapicais capazes de comprometer negativamente o desenvolvimento dos sucessores permanentes (Santos *et al.*, 2024).

Observa-se maior incidência de trauma nos dentes decíduos na faixa etária de 2 a 3 anos de idade; sendo assim, a definição da estratégia terapêutica deve ser orientada, primordialmente, pela preocupação com a integridade e segurança da dentição permanente em formação (Venâncio *et al.*, 2022). Porém, Negro *et al.* (2022) ressaltaram prevalência de trauma em crianças com idade inferior a 2 anos. No presente estudo relatado, o trauma ocorreu no incisivo central inferior decíduo em uma criança com 1 (um) ano de idade.

No presente caso, a escolha pela preservação da porção radicular fundamentou-se na ausência de comprometimento do germe do dente sucessor permanente e na possibilidade de manutenção do espaço biológico necessário ao adequado desenvolvimento da dentição permanente. A literatura demonstra que condutas conservadoras em dentes decíduos traumatizados podem minimizar sequelas futuras, desde que acompanhadas de monitoramento clínico-radiográfico periódico, permitindo identificação precoce de possíveis alterações no sucessor permanente.

Os resultados apresentados na literatura indicam que a relação entre traumatismo dentário e gênero não revela diferenças estatisticamente significativas na faixa etária de 2 a 6 anos, uma vez que tanto meninos quanto meninas nessa fase estão igualmente expostos a fatores de risco semelhantes, como atividades sociais, jogos e práticas esportivas similares (Sari *et al.*, 2014). Embora alguns estudos apontem maior incidência de traumatismo na dentição decídua entre o gênero masculino (Vieira *et al.*, 2022), o presente relato descreve um caso de trauma ocorrido em uma paciente do gênero feminino.

Quanto à tipologia das fraturas, a literatura apresenta uma diversidade de lesões devido aos distintos critérios de avaliação adotados pelos estudos. Não obstante, a partir de uma análise agregada dos dados, é possível afirmar que as fraturas de esmalte são o tipo de lesão mais prevalente entre crianças que sofreram traumatismo dentário (Patnana *et al.*, 2021).



Além disso, o acompanhamento longitudinal realizado pela equipe de Saúde Bucal mostrou-se fundamental para avaliação da cicatrização dos tecidos, monitoramento da função mastigatória e observação de possíveis repercussões na dentição permanente. Tal aspecto reforça a relevância da APS como coordenadora do cuidado e responsável pelo seguimento contínuo dos usuários no território.

Em suma, o trauma dentário configura-se como um agravo com significativa repercussão na saúde bucal infantil, exigindo conduta clínica adequada e o acolhimento da criança e de sua família. Nesse sentido, é essencial que os profissionais da APS, especialmente a equipe de saúde bucal, estejam devidamente capacitados para realizar o diagnóstico, o planejamento e a intervenção clínica apropriada, bem como garantir o acompanhamento pós-tratamento, minimizando possíveis complicações e impactos no desenvolvimento da dentição permanente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no caso clínico relatado, conclui-se que o manejo do traumatismo dentário radicular na infância no âmbito da Atenção Primária à Saúde é viável e eficaz, desde que a equipe de Saúde Bucal esteja devidamente capacitada e estruturada. As conclusões derivadas do caso evidenciam que o diagnóstico precoce, aliado à realização de exame radiográfico, permite identificar fraturas radiculares e avaliar o comprometimento do germe do dente sucessor, orientando condutas conservadoras.

A experiência relatada demonstrou que a APS possui potencial resolutivo para o manejo inicial de traumatismos dentários na infância, desde que a equipe de Saúde Bucal esteja tecnicamente capacitada e inserida em processos contínuos de Educação Permanente em Saúde. Além disso, o acompanhamento longitudinal mostrou-se essencial para prevenção de sequelas e promoção da integralidade do cuidado. Dessa forma, o estudo reforça a importância da qualificação profissional e da organização do cuidado em saúde bucal na atenção básica como estratégias fundamentais para melhoria da assistência prestada à população infantil.

REFERÊNCIAS

BARROS, I. R. V.; PEREIRA, K. R.; SANTOS, A. L. C. M.; VÉRAS, J. G. T. de C.; PADILHA, E. M. F.; LESSA, S. V.; LINS, F. F. Traumatismos dentários: da etiologia ao prognóstico, tudo que o dentista precisa saber. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 45, p. e3187, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3187.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3187/1735>. Acesso em: 30 abr. 2026.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 4 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 30 abr. 2026.

BRITO, M. de A. B.; ARAKI, J. D. V.; AN, T. L.; ROCHA, C. T. A relação entre o trauma nos incisivos superiores e o “overjet” na dentição decídua: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 6, p. 24783-24799, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-094>. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/xmtjof2bnvcfrgc4hfjzk7yfma/access/wayback/https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/39466/pdf>. Acesso em: 30 abr. 2026.

GOMES, G. P.; BARROS, J. N. de P. Trauma dentário em um hospital público no Rio de Janeiro: relato de caso. *Revista Fluminense de Odontologia*, v. 1, n. 60, p. 101-111, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22409/ijosd.v1i60.54138>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/54138>. Acesso em: 30 abr. 2026.

KREMER, J. T. M. S.; PEREIRA, L. P.; MARQUES, F. R.; PORTUGAL, M. E. G.; BRUZAMOLIN, C. D. Avaliação do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre o manejo do trauma dental infantil. *Revista Gestão & Saúde*, v. 16, n. 2, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file7df9529a265025830e3892f6f06be0fb.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2026.

MACARI, M. D. B.; BIF, S. M.; NETTA, M. D. L. S.; RIBEIRO, R. B.; MOREIRA, G. M.; ALMEIDA, A. da S. B. de; ALVES, A. B. L. C.; DAMASCENO, M. G.; LUCATO, A. A.; MELLO, A. P. R.; GAUZE, A. E.; SIQUEIRA, B. F.; FERREIRA, S. Q.; AMORIM, B. L. M.; OLIVEIRA, C. C.; RAMOS, T. C. da S. Influência do trauma na infância sobre a saúde mental. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 2241-2249, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2241-2249>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1562>. Acesso em: 3 fev. 2026.

NEGRO, B. del; LAURIDSEN, E.; MENDES, F. M.; ANDREASEN, J. O.; WANDERLEY, M. T.; HERMANN, N. V. Impact of avulsion of the primary incisors on the occurrence of sequelae in the permanent teeth: a retrospective cohort study. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 50, n. 5, p. 404-413, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12686>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdoe.12686>. Acesso em: 18 fev. 2026.

PATNANA, A. K.; CHUGH, A.; CHUGH, V. K.; KUMAR, P.; VANGA, N. R. V.; SINGH, S. The prevalence of traumatic dental injuries in primary teeth: a systematic review and meta-analysis. *Dental Traumatology*, v. 37, n. 3, p. 383-399, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12640>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/edt.12640>. Acesso em: 24 fev. 2026.



SANTOS, V. C.; GIRÃO, A. L. P.; RAMOS, C. C.; LIMA, E. E. O. da S. M.; FREITAS, I. E. de; TORRES, L. A. D. P.; LARANJEIRAS, L. M. S.; GUSMÃO, M. L. D.; ABREU, S. N. S. de; RODRIGUES, M. C.; NASCIMENTO, V. D'B. S.; VASCONCELOS, R. B. Traumatismo dentário em dentes decíduos: fatores de risco, classificação e efeitos sobre a dentição permanente. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, p. 84-501, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p84-501>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1410>. Acesso em: 18 fev. 2026.

SARI, M. E.; OZMEN, B.; KOYUTURK, A. E.; TOKAY, U.; KASAP, P.; GULER, D. A retrospective evaluation of traumatic dental injury in children who applied to the dental hospital, Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 17, n. 5, p. 644-648, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4103/1119-3077.141438>. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/njcp/article/download/108668/98470/0>. Acesso em: 4 maio 2026.

SILVA, S. S.; ANTUNES, A. I.; PINTO, E. V. Traumatismo dentoalveolar na infância: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 326-344, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13797/6801>. Acesso em: 4 maio 2026.

VENDRUSCOLO, C.; SILVA, K. J. da; ARAÚJO, J. A. D.; WEBER, M. L. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, p. e72725, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/dqXdwqfnjN9Mf3qCpJG7w4J/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 4 maio 2026.

VENÂNCIO, C. C.; LIMA, A. C. R. S.; LIMA, M. da L. S.; TONIAL, F. G. Sequelas mais comuns do trauma em dentes decíduos para os dentes sucessores permanentes: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, p. e34111536988, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36988>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/36988>. Acesso em: 18 fev. 2026.

VIEIRA, D. S.; SALGADO, S. G. T.; SILVA, D. B. S. da; MENDES, C. L. Conduas imediatas frente ao traumatismo dental: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, p. e109121143750, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43750>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43750/35182>. Acesso em: 4 maio 2026.

VIEIRA, T. da S.; ALVES, M. L.; TORRES, L. A. de H.; BEZERRA, M. dos S.; ARAÚJO, A. de A.; BARBOSA, K. G. N. Prevalência e etiologia do traumatismo dental entre crianças e adolescentes: revisão de literatura. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/a4e950c5-f252-4b0a-a4cd-c7822dbdd955/content>. Acesso em: 24 fev. 2026.