

CONDUTAS DE
DIAGNÓSTICO, MANEJO E
PREVENÇÃO DO
TRAUMATISMO DENTÁRIO
NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
UMA REVISÃO DE
LITERATURA

DIAGNOSTIC, MANAGEMENT, AND PREVENTION GUIDELINES FOR
DENTAL TRAUMA IN EARLY CHILDHOOD: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde · 04/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780557086](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780557086)

Alexia Rosário Lima

RESUMO

O traumatismo dentário na infância configura-se como um problema relevante em saúde pública, em razão de sua elevada ocorrência e das repercussões que pode gerar no desenvolvimento bucal e na qualidade de vida infantil. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o traumatismo dentário na primeira infância, considerando seus aspectos conceituais, anatômicos, diagnósticos, terapêuticos e preventivos. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de estudos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais. Os achados evidenciaram que essas injúrias apresentam natureza multifatorial, estando associadas à interação entre fatores biológicos, comportamentais e socioeconômicos. Observou-se predominância de acometimento dos dentes anteriores superiores, além da necessidade de abordagens diagnósticas integradas e de condutas terapêuticas conservadoras, especialmente em dentes permanentes jovens. Além disso, verificou-se que, embora existam estratégias preventivas eficazes, sua aplicação ainda é limitada em diferentes contextos, sobretudo em populações com menor acesso à informação e aos serviços de saúde. Conclui-se que o enfrentamento do traumatismo dentário infantil requer uma abordagem integrada, que articule ações preventivas, organização dos serviços de saúde e fortalecimento das políticas públicas, visando à redução de sua incidência e de suas repercussões a longo prazo.

Palavras-chave: Odontopediatria; Dentição decídua; Traumatismos dentários; Dentes permanentes jovens; Injúrias dentoalveolares.

ABSTRACT

Dental trauma in childhood is considered a relevant public health issue due to its high occurrence and its impact on oral development

and children's quality of life. This study aimed to analyze dental trauma in early childhood, addressing its conceptual, anatomical, diagnostic, therapeutic, and preventive aspects. This is a qualitative literature review based on the analysis of scientific studies published in national and international databases. The findings showed that these injuries have a multifactorial nature, associated with the interaction of biological, behavioral, and socioeconomic factors. A predominance of injuries affecting the upper anterior teeth was observed, as well as the need for integrated diagnostic approaches and conservative therapeutic management, especially in immature permanent teeth. Furthermore, although effective preventive strategies are available, their implementation remains limited in different contexts, particularly among populations with reduced access to information and healthcare services. It is concluded that addressing childhood dental trauma requires an integrated approach that combines preventive actions, organization of healthcare services, and strengthening of public policies, aiming to reduce its incidence and long-term consequences.

Keywords: Pediatric Dentistry; Primary dentition; Traumatic dental injuries; Young permanent teeth; Dentoalveolar injuries.

1. INTRODUÇÃO

Os traumatismos dentários na primeira infância constituem uma condição frequente na prática odontopediátrica, demandando atenção clínica específica quanto ao diagnóstico, manejo e prevenção dessas lesões. A maior ocorrência de traumatismos em dentes decíduos está relacionada ao período de desenvolvimento motor infantil, no qual a criança apresenta maior propensão a quedas e acidentes, especialmente entre 1 e 3 anos de idade. Estudos epidemiológicos demonstram elevada prevalência desses

agravos nessa fase, reforçando a necessidade de preparo do cirurgião-dentista para atuação adequada frente a situações de urgência e acompanhamento clínico posterior (MACENA; SILVA; LIMA, 2009; ASSUNÇÃO, 2017).

As particularidades anatômicas e fisiológicas da dentição decídua influenciam diretamente o tipo de lesão traumática observada e a escolha da conduta clínica. Características como menor espessura das estruturas mineralizadas, maior elasticidade do osso alveolar e proximidade entre as raízes dos dentes decíduos e os germes dos permanentes favorecem a ocorrência de luxações e intrusões. Além disso, traumatismos nessa fase podem resultar em alterações nos dentes permanentes em desenvolvimento, evidenciando a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento longitudinal após o trauma (DAY et al., 2020; WANGAKUL; LOUWAKUL, 2020).

A etiologia dos traumatismos dentários infantis é considerada multifatorial, envolvendo fatores comportamentais, ambientais e oclusais. Entre os aspectos associados, destacam-se a coordenação motora ainda em desenvolvimento, a supervisão insuficiente dos cuidadores e a presença de sobressaliência acentuada dos incisivos superiores. Nesse contexto, a prevenção do traumatismo dentário assume papel fundamental na redução da incidência e da gravidade dessas lesões, sendo recomendadas ações educativas voltadas aos responsáveis e a identificação precoce de fatores predisponentes (DIAS; FERREIRA; ALMEIDA, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O diagnóstico das lesões traumáticas em dentes decíduos pode representar um desafio clínico, especialmente em crianças pequenas, devido às limitações de comunicação e cooperação

durante o atendimento odontológico. A correta identificação do tipo e da extensão da lesão é essencial para a definição da conduta terapêutica mais adequada e para a obtenção de prognóstico favorável. A literatura destaca a importância da realização de anamnese detalhada, exame clínico criterioso e exames radiográficos complementares quando indicados, contribuindo para uma tomada de decisão baseada em evidências científicas (PEREIRA; MARTINS; SILVA, 2014; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2016).

O manejo clínico dos traumatismos dentários na dentição decídua deve ser individualizado, considerando fatores como idade da criança, tipo de lesão, tempo decorrido desde o trauma e risco de comprometimento dos dentes permanentes. Abordagens conservadoras são frequentemente indicadas, priorizando o acompanhamento clínico e radiográfico e a orientação aos pais quanto aos cuidados após o trauma. Em determinadas situações, podem ser necessárias intervenções como terapias pulpares, contenções ou exodontias, sempre avaliando os benefícios e possíveis riscos para o desenvolvimento da dentição permanente (BORSATTO et al., 2019; TIRADENTES et al., 2023).

Além dos aspectos biológicos, os traumatismos dentários podem gerar consequências funcionais e psicossociais para a criança, como dificuldades mastigatórias, alterações na fala e comprometimento estético. Estudos longitudinais demonstram associação entre traumatismos na dentição decídua e alterações nos dentes permanentes, reforçando a importância do acompanhamento clínico após a ocorrência dessas lesões e da adoção de condutas adequadas desde o primeiro atendimento (KOMINAMI et al., 2022; VELOSO; ALMEIDA; COSTA, 2013).

Diante da frequência dos traumatismos dentários na primeira infância e de suas possíveis repercussões, torna-se fundamental discutir as condutas relacionadas ao diagnóstico, manejo e prevenção dessas lesões, visando contribuir para uma atuação clínica mais segura e fundamentada na literatura científica. Assim, questiona-se quais estratégias podem auxiliar o cirurgião-dentista na identificação precoce, no tratamento adequado e na orientação preventiva frente aos traumatismos dentários em crianças pequenas.

O objetivo geral deste estudo é revisar as evidências científicas sobre as condutas de diagnóstico, manejo e prevenção dos traumatismos dentários na primeira infância. Como objetivos específicos, busca-se identificar os tipos mais frequentes de lesões traumáticas em dentes decíduos, descrever os métodos diagnósticos indicados, discutir as principais abordagens terapêuticas e destacar medidas preventivas voltadas à redução da ocorrência desses agravos (DAY; FLORES, 2020; UNA-SUS, 2015).

Este estudo justifica-se pela necessidade de reunir informações atualizadas que possam auxiliar o cirurgião-dentista na tomada de decisão clínica frente aos traumatismos dentários infantis, contribuindo para a adoção de condutas baseadas em evidências e para a orientação adequada de pais e cuidadores. A sistematização dessas informações pode favorecer a prevenção de complicações e promover melhor qualidade de vida para a criança, além de fortalecer a atuação da Odontopediatria no contexto da atenção à saúde bucal infantil (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Conceito do Traumatismo Dentário na Primeira Infância

O Traumatismo Dentário (TD) corresponde a uma condição clínica multifatorial resultante de forças externas capazes de comprometer dentes, tecidos periodontais e estruturas orofaciais adjacentes, gerando repercussões funcionais, estruturais e psicossociais de magnitude variável (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018). Na primeira infância, sua relevância clínica e científica decorre não apenas de sua elevada frequência, mas também do potencial de interferência em períodos críticos do desenvolvimento bucal e craniofacial (DAY et al., 2020).

Revisões sistemáticas internacionais demonstram prevalência expressiva de traumatismos dentários em crianças pré-escolares, embora diferenças metodológicas entre estudos, como critérios diagnósticos, delineamentos populacionais e fatores socioeconômicos, contribuam para variações epidemiológicas significativas. Ainda assim, permanece consenso quanto à maior suscetibilidade dessa população, associada à imaturidade neuromotora, instabilidade postural e elevada exposição a quedas e acidentes domésticos. A predominância de lesões traumáticas em incisivos superiores anteriores reforça a influência de fatores anatômicos sobre a distribuição dessas injúrias (PETTI; GLENDOR; ANDERSSON, 2018; LAM, 2016; ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018).

Além de sua apresentação aguda, evidências contemporâneas indicam que o TD infantil pode comprometer qualidade de vida, função mastigatória, desenvolvimento fonético, estética e saúde emocional, além de predispor sequelas permanentes sobre estruturas em formação (O'CONNELL, 2025). Apesar dos avanços

preventivos e terapêuticos, desafios persistem na padronização diagnóstica e na implementação de estratégias preventivas globais, especialmente em contextos populacionais heterogêneos. Assim, o entendimento conceitual do TD constitui componente essencial para práticas odontopediátricas baseadas em evidências (DAY et al., 2020).

2.2. Características Anatômicas e Fisiológicas da Dentição Decídua Relacionadas Ao Traumatismo

A compreensão das respostas traumáticas na infância exige análise das particularidades anatômicas e fisiológicas da dentição decídua, cujas características estruturais influenciam diretamente o padrão clínico das lesões traumáticas. Menor espessura de esmalte e dentina, maior proporção pulpar, raízes curtas e elevada elasticidade do osso alveolar favorecem maior ocorrência de luxações, intrusões e deslocamentos dentários, diferindo substancialmente dos padrões observados na dentição permanente (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018).

A proximidade entre raízes decíduas e germes permanentes amplia a complexidade prognóstica, pois traumas nessa fase podem interferir em odontogênese, mineralização e erupção da dentição sucessora. Embora a extensão das sequelas varie conforme intensidade do impacto, estágio de desenvolvimento e resposta biológica individual, guidelines recentes enfatizam monitoramento longitudinal rigoroso para identificação precoce de alterações permanentes (DAY et al., 2020).

Além de sua relevância estrutural, a dentição decídua desempenha funções fundamentais na mastigação, fonética, estética facial e

manutenção de espaço. Dessa forma, o manejo dos traumatismos dentários infantis deve considerar a preservação dessas funções, bem como os possíveis impactos do trauma sobre o desenvolvimento oral da criança (LAM, 2016; DAY et al., 2020).

2.3. Incisivos Permanentes Jovens e Suas Implicações Clínicas no Traumatismo Dentário

Os incisivos permanentes jovens representam estruturas de elevada vulnerabilidade biológica, especialmente devido à rizogênese incompleta, ápices abertos e ampla vascularização pulpar, fatores que condicionam respostas clínicas específicas frente a injúrias traumáticas (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018). Sua relevância em revisões sobre traumatismo infantil decorre tanto da susceptibilidade a injúrias diretas quanto das possíveis repercussões tardias de traumas ocorridos na dentição decídua (DAY et al., 2020).

Revisões recentes demonstram que traumatismos em dentes decíduos anteriores podem resultar em sequelas importantes sobre sucessores permanentes, incluindo hipoplasias de esmalte, dilacerações, alterações morfológicas e distúrbios eruptivos, com impacto funcional e estético potencialmente permanente (DAY et al., 2020). Apesar da ampla documentação dessas repercussões, persistem desafios relacionados à previsibilidade prognóstica individual e à padronização terapêutica em cenários complexos (O'CONNELL, 2025).

Quando diretamente acometidos após erupção, guidelines internacionais recomendam condutas conservadoras centradas na preservação pulpar e continuidade do desenvolvimento radicular, incluindo apicogênese, terapias regenerativas e procedimentos

minimamente invasivos. Tais avanços refletem mudança paradigmática importante, priorizando preservação biológica em detrimento de abordagens excessivamente intervencionistas (O'CONNELL, 2025; DAY et al., 2020).

Diante disso, o conhecimento aprofundado sobre incisivos permanentes jovens amplia significativamente a capacidade diagnóstica, preventiva e terapêutica do cirurgião-dentista, fortalecendo práticas clínicas mais precisas e alinhadas aos princípios contemporâneos da odontologia baseada em evidências (DAY et al., 2020; O'CONNELL, 2025).

2.4. Classificação do Traumatismo Dentário na Infância

A classificação do traumatismo dentário representa etapa essencial para padronização diagnóstica, definição terapêutica e estabelecimento prognóstico, permitindo maior uniformidade clínica e comparabilidade científica internacional (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018). Na odontopediatria, sua relevância torna-se ainda mais expressiva diante das particularidades anatômicas da dentição decídua e da necessidade de condutas individualizadas, conforme enfatizado pelas diretrizes da International Association of Dental Traumatology (IADT) (DAY et al., 2020).

A classificação proposta por Andreasen, amplamente utilizada na literatura científica e incorporada às diretrizes da IADT, organiza essas injúrias em quatro grupos principais: lesões dos tecidos dentários duros e da polpa, lesões periodontais, lesões do osso de suporte e lesões dos tecidos moles adjacentes (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018; DAY et al., 2020).

As lesões dos tecidos dentários duros e pulpares incluem trincas de esmalte, fraturas restritas ao esmalte, fraturas coronárias não complicadas, fraturas coronárias complicadas, fraturas coronoradiculares e fraturas radiculares (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018). Em contraste, lesões periodontais, como: concussão, subluxação, luxações extrusiva, lateral e intrusiva, além da avulsão, apresentam maior prevalência na dentição decídua em razão da maior plasticidade óssea alveolar e menor resistência radicular (LAM, 2016; DAY et al., 2020).

As lesões ósseas incluem fraturas alveolares e comprometimentos maxilomandibulares, enquanto as lesões de tecidos moles abrangem lacerações, abrasões e contusões periorais (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018).

Apesar da ampla aceitação desse sistema classificatório, estudos recentes apontam limitações relacionadas à sobreposição clínica entre determinadas categorias, variabilidade interexaminadores e dificuldades de aplicação uniforme em cenários de urgência, especialmente em serviços com menor acesso a profissionais especializados (O'CONNELL, 2025). Além disso, diferenças metodológicas entre estudos epidemiológicos ainda dificultam a padronização global dos dados de prevalência (PETTI; GLENDOR; ANDERSSON, 2018).

Dessa forma, embora permaneça como referência internacional, a classificação do traumatismo dentário exige constante atualização profissional e interpretação clínica crítica para garantir maior precisão diagnóstica e terapêutica (DAY et al., 2020).

2.5. Diagnóstico do Traumatismo Dentário na Infância

O diagnóstico do traumatismo dentário infantil deve ser compreendido como processo clínico dinâmico e longitudinal, envolvendo anamnese detalhada, exame físico minucioso e exames complementares voltados à identificação precisa da extensão da injúria e de suas possíveis repercussões futuras (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018).

A anamnese inicial deve contemplar mecanismo causal, tempo transcorrido desde o trauma, sintomas imediatos e histórico médico relevante, fatores diretamente associados ao planejamento terapêutico e ao prognóstico clínico (LAM, 2016). O exame clínico inclui avaliação de mobilidade, deslocamento dentário, fraturas coronárias, alterações cromáticas, integridade periodontal e possíveis lesões associadas em tecidos moles e estruturas ósseas (DAY et al., 2020).

As diretrizes da International Association of Dental Traumatology (IADT) recomendam radiografias periapicais e oclusais como exames iniciais de rotina, especialmente em casos de luxações, fraturas radiculares e suspeitas de comprometimento da dentição permanente em desenvolvimento (DAY et al., 2020). Em situações de maior complexidade, a tomografia computadorizada de feixe cônico (CBCT) pode ampliar significativamente a acurácia diagnóstica, sobretudo na identificação tridimensional de fraturas radiculares e intrusões severas (O'CONNELL, 2025).

Entretanto, a literatura recente destaca limitações importantes relacionadas ao uso ampliado da CBCT, incluindo custo elevado, exposição adicional à radiação ionizante e desigualdade de acesso em sistemas públicos de saúde, especialmente em países de média

e baixa renda (O'CONNELL, 2025). Tais fatores reforçam a necessidade de indicação criteriosa e racional dessa tecnologia.

Mesmo com avanços diagnósticos importantes, persistem desafios relacionados ao subdiagnóstico inicial, à variabilidade interpretativa e à dificuldade de avaliação em pacientes pediátricos pouco cooperativos (LAM, 2016). Por essa razão, a IADT recomenda acompanhamento clínico-radiográfico longitudinal, considerando que complicações como necrose pulpar, distúrbios eruptivos e sequelas estruturais podem manifestar-se tardiamente (DAY et al., 2020).

Assim, o diagnóstico contemporâneo do traumatismo dentário infantil demanda precisão técnica imediata, monitoramento contínuo e adaptação às diferentes realidades estruturais dos sistemas de saúde, consolidando-se como etapa estratégica para preservação funcional e estrutural a longo prazo. (DAY et al., 2020; O'CONNELL, 2025).

2.6. Tratamento do Traumatismo Dentário na Infância

O tratamento do traumatismo dentário infantil deve ser individualizado e fundamentado na extensão da injúria, estágio de desenvolvimento dentário, idade da criança, nível de cooperação clínica e potencial de repercussões sobre estruturas permanentes em formação (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018). Na odontopediatria contemporânea, observa-se transição progressiva de abordagens tradicionalmente intervencionistas para condutas mais conservadoras e biologicamente orientadas, conforme recomendado pelas diretrizes da International Association of Dental Traumatology (IADT) (DAY et al., 2020).

As condutas terapêuticas variam conforme o tipo e a extensão da injúria traumática, devendo considerar a idade da criança, o estágio de desenvolvimento dentário e o risco de comprometimento da dentição permanente. Em lesões menos severas, como concussões e subluxações, recomenda-se acompanhamento clínico-radiográfico e orientações pós-trauma, enquanto fraturas restritas ao esmalte ou esmalte-dentina geralmente requerem abordagens restauradoras conservadoras. Já fraturas complicadas podem demandar terapias pulpares específicas, sobretudo em dentes permanentes jovens. Nas luxações, a conduta depende do grau de deslocamento dentário, podendo envolver reposicionamento, contenção ou monitoramento clínico. Em dentes decíduos, as abordagens terapêuticas priorizam a preservação dos germes permanentes em desenvolvimento, tornando contraindicado o reimplante em casos de avulsão devido ao elevado risco de danos à dentição sucessora (ANDREASEN et al., 2018; DAY et al., 2020).

Nos incisivos permanentes jovens, revisões contemporâneas e diretrizes clínicas priorizam a manutenção da vitalidade pulpar por meio de procedimentos conservadores, como capeamento pulpar, pulpotomia parcial, apicogênese e terapias endodônticas regenerativas (O'CONNELL, 2025). Esses avanços refletem importante mudança no paradigma terapêutico contemporâneo.

Apesar da evolução terapêutica, a literatura contemporânea destaca que desafios relacionados à adesão familiar ao acompanhamento longitudinal, ao acesso especializado e às desigualdades estruturais ainda comprometem o prognóstico em diferentes contextos assistenciais, especialmente em sistemas públicos com menor cobertura odontológica especializada (LAM, 2016; O'CONNELL, 2025).

Além da extensão da injúria e da conduta terapêutica empregada, o prognóstico do traumatismo dentário infantil também depende do tempo decorrido até o atendimento, da agilidade na condução clínica e do preparo técnico do cirurgião-dentista. Evidências demonstram que intervenções precoces e acompanhamento longitudinal adequado favorecem melhores desfechos clínicos e reduzem a ocorrência de sequelas estruturais e funcionais permanentes. Em contrapartida, fatores como desinformação dos responsáveis e limitações no acesso aos serviços especializados ainda comprometem o manejo dessas injúrias, especialmente em populações socialmente vulneráveis. Dessa forma, o prognóstico não depende exclusivamente da severidade do trauma, mas também da integração entre assistência qualificada, orientação preventiva e acesso oportuno ao cuidado odontológico (DAY et al., 2020; LAM, 2016; O'CONNELL, 2025; LAFORGIA et al., 2025).

Assim, o tratamento contemporâneo do traumatismo dentário infantil exige precisão diagnóstica, preservação biológica e acompanhamento longitudinal para minimizar sequelas funcionais e estruturais a longo prazo (DAY et al., 2020).

2.7. Prevenção do Traumatismo Dentário na Infância

A prevenção do traumatismo dentário infantil constitui estratégia essencial para redução da incidência dessas injúrias e de seus impactos funcionais, emocionais e econômicos, conforme demonstrado por revisões sistemáticas e estudos epidemiológicos internacionais (PETTI; GLENDOR; ANDERSSON, 2018)

Considerando sua elevada ocorrência em ambientes domiciliares, escolares e esportivos, medidas preventivas exigem abordagem

multiprofissional e participação ativa de familiares, educadores e profissionais de saúde. Estudos epidemiológicos recentes demonstram que quedas domésticas permanecem entre os principais fatores etiológicos durante os primeiros anos de vida, reforçando a necessidade de supervisão parental e adaptações ambientais preventivas (LAM, 2016; LAFORGIA et al., 2025)

Em crianças maiores, fatores anatômicos predisponentes, como overjet acentuado e cobertura labial inadequada, também aumentam significativamente o risco traumático, achado amplamente descrito na literatura epidemiológica sobre traumatismos dentários infantis (LAM, 2016; LAFORGIA et al., 2025).

As diretrizes da International Association of Dental Traumatology (IADT) recomendam o uso de protetores bucais em práticas esportivas, acompanhamento odontológico precoce e correção ortodôntica de fatores predisponentes como importantes estratégias preventivas (DAY et al., 2020).

Em relação à educação em saúde, o estudo conduzido por Zhong et al. (2025) demonstrou que programas educativos realizados por cirurgiões-dentistas aumentaram significativamente o conhecimento de pais e responsáveis sobre prevenção e manejo inicial do trauma dentário, reforçando o papel estratégico da educação preventiva.

Entretanto, revisões recentes destacam que barreiras socioeconômicas, baixa alfabetização em saúde e limitações no acesso aos serviços odontológicos continuam restringindo a efetividade preventiva em diferentes populações, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (LAFORGIA et al., 2025).

Sob perspectiva de saúde pública, a prevenção do traumatismo dentário infantil demanda políticas intersetoriais mais robustas, ampliação do acesso à informação e fortalecimento da atenção primária em saúde bucal, consolidando-se como importante estratégia para promoção integral da saúde infantil.

3. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar o traumatismo dentário na primeira infância sob uma perspectiva integrada, contemplando seus aspectos conceituais, anatômicos, diagnósticos, terapêuticos e preventivos, conforme delimitado na proposta do estudo.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar, selecionadas em função de sua relevância científica e ampla utilização na área da saúde, especialmente no campo da odontologia e da odontopediatria.

Para o rastreamento dos estudos, foram utilizados descritores em português e inglês, incluindo “traumatismo dentário”, “trauma dentário”, “dentição decídua”, “odontopediatria”, “traumatic dental injuries”, “primary dentition”, “pediatric dentistry” e “dental trauma”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de forma a ampliar a sensibilidade e especificidade da busca.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos completos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente o traumatismo dentário na

infância, incluindo estudos epidemiológicos, revisões de literatura, diretrizes clínicas internacionais e pesquisas relacionadas ao diagnóstico, tratamento e prevenção dessas injúrias.

Foram excluídos artigos duplicados, estudos com disponibilidade incompleta, publicações que não apresentavam relação direta com o tema proposto, trabalhos com foco exclusivo em populações adultas e materiais sem relevância científica comprovada.

Adotou-se, preferencialmente, o recorte temporal entre os anos de 2015 e 2025, com a inclusão de obras clássicas de reconhecida relevância científica, em razão de sua importância histórica e conceitual para a compreensão do tema, como o trabalho de Andreasen, amplamente consolidado na literatura sobre traumatismos dentários.

Após a seleção, os estudos foram submetidos à leitura crítica e organizados de acordo com os principais eixos temáticos abordados nesta revisão, incluindo conceito do traumatismo dentário, características da dentição decídua, implicações nos incisivos permanentes jovens, classificação, diagnóstico, tratamento e prevenção.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que o traumatismo dentário na infância apresenta elevada ocorrência e constitui um problema relevante no contexto da saúde pública. Revisões epidemiológicas indicam que a prevalência dessas injúrias varia entre diferentes populações, sendo influenciada por fatores comportamentais, ambientais e socioeconômicos, o que evidencia a natureza multifatorial do fenômeno (PETTI; GLENDOR; ANDERSSON,

2018; LAM, 2016). Tais achados corroboram a perspectiva de que o traumatismo dentário não deve ser analisado de forma isolada, mas inserido em um contexto mais amplo de determinantes sociais.

No que se refere ao padrão das injúrias, os estudos analisados apontam predominância de acometimento dos dentes anteriores superiores, especialmente na dentição decídua. Esse resultado é amplamente associado à posição anatômica mais exposta desses elementos e às características estruturais do tecido ósseo infantil, como maior elasticidade e menor resistência (ANDREASEN; ANDREASEN; ANDERSSON, 2018; DAY et al., 2020). Entretanto, observa-se que a literatura também destaca a influência de fatores ambientais, como o tipo de atividade exercida pela criança e o ambiente em que ela se encontra, o que pode modificar esse padrão em diferentes contextos.

Em relação à classificação do traumatismo dentário, verificou-se que o sistema proposto por Andreasen permanece como principal referência, sendo amplamente adotado nas diretrizes internacionais. Contudo, estudos recentes apontam limitações relacionadas à sobreposição de categorias clínicas e à variabilidade na interpretação entre profissionais (O'CONNELL, 2025). Essa divergência evidencia a necessidade de constante atualização e padronização das práticas clínicas, sobretudo em cenários de urgência.

No âmbito diagnóstico, os resultados demonstram que a combinação entre exame clínico e métodos de imagem é essencial para a adequada identificação das injúrias. Embora radiografias convencionais ainda sejam amplamente utilizadas, a tomografia computadorizada de feixe cônico tem sido destacada como

ferramenta complementar em casos mais complexos, por oferecer maior precisão diagnóstica (DAY et al., 2020; O'CONNELL, 2025). Contudo, o acesso a essa tecnologia permanece desigual, o que limita sua aplicação em determinados contextos e reforça a influência de fatores estruturais na qualidade do cuidado.

Quanto ao tratamento, observa-se uma tendência crescente de adoção de abordagens conservadoras, especialmente em dentes permanentes jovens, com foco na preservação da vitalidade pulpar e na continuidade do desenvolvimento radicular. Apesar disso, os resultados indicam que o sucesso das intervenções não depende apenas da técnica empregada, mas também de fatores como adesão ao acompanhamento, acesso aos serviços especializados e condições socioeconômicas dos pacientes (LAM, 2016). Esse cenário evidencia a necessidade de integração entre conhecimento técnico e organização dos serviços de saúde.

No que concerne à prevenção, os estudos analisados demonstram que, embora existam estratégias eficazes, como uso de protetores bucais e acompanhamento odontológico precoce, sua aplicação ainda é limitada em muitos contextos (DAY et al., 2020). Além disso, pesquisas recentes indicam que intervenções educativas direcionadas a pais e responsáveis contribuem significativamente para a redução da incidência dessas injúrias (ZHONG et al., 2025). No entanto, a baixa disseminação dessas ações, especialmente em populações vulneráveis, representa um desafio importante.

De forma geral, os resultados evidenciam que o traumatismo dentário na infância deve ser compreendido como um fenômeno que envolve não apenas aspectos clínicos, mas também determinantes sociais e organizacionais. A comparação entre os

estudos analisados reforça que a efetividade das estratégias de diagnóstico, tratamento e prevenção está diretamente relacionada à estrutura dos serviços de saúde e ao acesso da população a esses recursos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu compreender o traumatismo dentário na infância para além de sua dimensão clínica, evidenciando-o como um fenômeno complexo, influenciado por múltiplos fatores e diretamente relacionado à organização e ao acesso aos serviços de saúde. A análise da literatura demonstrou que, embora existam avanços técnicos no diagnóstico e tratamento dessas injúrias, ainda persistem limitações estruturais que impactam sua prevenção e manejo, especialmente em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas.

Nesse sentido, o trabalho contribui para a ampliação do entendimento acerca da necessidade de integração entre práticas clínicas e estratégias organizacionais, destacando que a efetividade do cuidado em saúde bucal não depende exclusivamente do conhecimento técnico, mas também da forma como os serviços são planejados, estruturados e disponibilizados à população. Tal perspectiva evidencia a importância da gestão em saúde como elemento central na redução da incidência e das consequências do traumatismo dentário infantil.

Além disso, a análise realizada aponta que ações preventivas, embora amplamente reconhecidas na literatura, ainda apresentam aplicação limitada na prática, o que reforça a necessidade de fortalecimento de estratégias voltadas à educação em saúde,

organização dos fluxos de atendimento e ampliação do acesso à informação. Portanto, destaca-se a relevância da atuação integrada entre profissionais de saúde, gestores e comunidade, visando à construção de práticas mais efetivas e sustentáveis.

Logo, recomenda-se o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias institucionais que priorizem a prevenção, a capacitação profissional e a ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, especialmente em populações mais vulneráveis. Adicionalmente, sugere-se a implementação de programas educativos direcionados a pais, responsáveis e educadores, bem como o fortalecimento da atenção primária como espaço estratégico para o manejo inicial dessas injúrias.

Por fim, ressalta-se que o aprofundamento de estudos nessa área, aliado à incorporação de abordagens interdisciplinares, pode contribuir significativamente para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a construção de modelos de cuidado mais eficientes, equitativos e alinhados às necessidades da população infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Guideline on management of acute dental trauma. *Pediatric Dentistry*, Chicago, v. 38, n. 6, p. 282-288, 2016.

ANDREASEN, Jens Ove; ANDREASEN, Frances Marie; ANDERSSON, Lars. *Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth*. 5. ed. Oxford: Wiley-Blackwell, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. Manual de traumatismo dentário na infância. São Paulo: ABOPED, 2019.

ASSUNÇÃO, L. R. S. et al. Traumatismos dentários na dentição decídua: prevalência e fatores associados. Revista de Odontologia da UNESP, Araraquara, v. 46, n. 1, p. 19-24, 2017.

BORSATTO, M. C. et al. Conduas clínicas frente ao traumatismo dentário na infância. Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, São Paulo, v. 73, n. 4, p. 315-322, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde bucal da criança: orientações para prevenção de traumatismos dentários. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

DAY, Peter F. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: avulsion of permanent teeth. Dental Traumatology, Copenhagen, v. 36, n. 4, p. 331-342, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12579>.

DAY, Peter F. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: fractures and luxations. Dental Traumatology, Copenhagen, v. 36, n. 4, p. 314-330, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12578>.

DAY, Peter F. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: injuries in the primary dentition. Dental Traumatology, Copenhagen, v. 36, n. 4, p. 343-359, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12580>.

DIAS, A. P.; FERREIRA, M. C.; ALMEIDA, T. F. Fatores associados ao traumatismo dentário infantil e estratégias preventivas. Revista

Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 76, n. 2, p. 1-8, 2019.

KOMINAMI, R. et al. Consequences of traumatic dental injuries in primary teeth on permanent successors: a longitudinal study. *Dental Traumatology*, Copenhagen, v. 38, n. 3, p. 210-218, 2022.

LAFORGIA, A. et al. Paediatric dental trauma: insights from epidemiological trends, risk factors and preventive strategies. *Dentistry Journal*, Basel, v. 13, n. 1, p. 15, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/dj13010015>.

LAM, Raymond. Epidemiology and outcomes of traumatic dental injuries: a review of the literature. *Australian Dental Journal*, Sydney, v. 61, supl. 1, p. 4-20, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/adj.12395>.

MACENA, M. C. B.; SILVA, T. A.; LIMA, M. D. M. Traumatismo dentário em pré-escolares: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 529-535, 2009.

O'CONNELL, Anne C. Contemporary management of traumatic dental injuries in primary and immature permanent dentition. *Dental Traumatology*, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.13011>.

PEREIRA, A. L.; MARTINS, C. C.; SILVA, C. J. Diagnóstico e manejo do traumatismo dentário na infância. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 145-151, 2014.

PETTI, Stefano; GLENDOR, Ulf; ANDERSSON, Lars. World traumatic dental injury prevalence and incidence: a meta-analysis. *Dental Traumatology*, v. 34, n. 2, p. 71-86, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/edt.12389>.

TIRADENTES, L. K. et al. Abordagens terapêuticas no traumatismo dentário infantil: revisão contemporânea. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 4, p. 1-10, 2023.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS). Traumatismo dentário na infância: diagnóstico e manejo clínico. Brasília: UNA-SUS, 2015.

VELOSO, H. H. P.; ALMEIDA, M. E. L.; COSTA, A. M. Impactos funcionais e psicossociais do traumatismo dentário infantil. Revista de Odontologia da UNESP, Araraquara, v. 42, n. 6, p. 437-443, 2013.

WANGAKUL, P.; LOUWAKUL, P. Management of traumatic dental injuries in primary teeth: a review and clinical update. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, Birmingham, v. 44, n. 5, p. 293-299, 2020.

ZHONG, X.; LI, Y.; WANG, H.; et al. Influence of children's dental trauma education from community dentists on prevention awareness. Journal of Clinical Pediatric Dentistry, v. 49, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org>

Artigo Científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia, pelo Curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus. Orientadora: Professora Dra. Ana Carla Nogueira Moitinho