

**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Larissa Lorena de Carvalho Lustosa

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL APÓS TRAUMATISMO NA  
DENTIÇÃO DECÍDUA – RELATO DE CASO**

**RECIFE**

**2023**

**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Larissa Lorena de Carvalho Lustosa

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL APÓS TRAUMATISMO NA  
DENTIÇÃO DECÍDUA – RELATO DE CASO**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização *Lato Sensu* da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE / CPGO, como requisito parcial para conclusão do Curso de Especialização em Odontopediatria.

Área de Concentração: Odontopediatria

Orientador: Profa. Ms. Valéria Fernandes Maranhão

Co-orientadora: Profa. Márjorie Almeida

**RECIFE**

**2023**

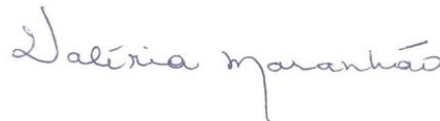
**FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE**

Artigo intitulado **“REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL APÓS TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA – RELATO DE CASO”** de autoria da aluna Larissa Lorena de Carvalho Lustosa, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



---

Profa. Dra. Paula Valença – CPGO Recife



---

Profa. Ms. Valéria Maranhão – CPGO Recife



---

Profa. Dra. Kátia Botelho – CPGO Recife

Recife, 10 de março de 2023.

# REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL APÓS TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA – RELATO DE CASO

Larissa Lorena de Carvalho Lustosa  
Valéria Fernandes Maranhão  
Márjorie Almeida

## RESUMO

O traumatismo dentoalveolar representa um problema de saúde pública em crianças e adolescentes devido a sua alta prevalência. A perda prematura dos dentes decíduos causada pelas lesões dentárias traumáticas pode desencadear distúrbios funcionais e até psicológicos, os quais influenciam na estética e autoimagem, impactando na qualidade de vida do paciente e sua família. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente de 4 anos de idade com perda precoce dos dentes decíduos anteriores secundário a um traumatismo dentário, com reabilitação oral realizada através de um mantenedor de espaço estético–funcional removível. A reabilitação oral através do uso de um mantenedor de espaço permitiu restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação, prevenir a instalação de hábitos deletérios e principalmente restabelecer a estética da criança, melhorando sua autoestima e interação social.

**Palavras-chaves:** Prótese dentária. Lesões dentárias traumáticas. Odontopediatria. Reabilitação oral. Dentes decíduos. Trauma. Avulsão dentária. Mantenedor de espaço. Estética.

## 1 INTRODUÇÃO

O traumatismo dentoalveolar representa um problema de saúde pública em crianças e adolescentes devido a sua alta prevalência, com consequências leves, como laceração de tecidos moles, até consequências graves, como avulsão dentária. A perda precoce de dentes decíduos anteriores pode desencadear distúrbios funcionais e até psicológicos, impactando na interação social, como evitar sorrir e não conversar com outras crianças, como também na estética, autoimagem e qualidade de vida do paciente e sua família (ANTIPOVIENĚ; NARBUTAITĚ; ARCOS-LÓPEZ et al., 2022; VIRTANEN, 2021; VOLPATO et al., 2021).

A perda prematura dos dentes decíduos causada pelas lesões dentárias traumáticas pode resultar de uma avulsão, exodontia, após lesão, em que houve um mau prognóstico do dente, complicações tardias ou esfoliação precoce devido à reabsorção radicular acelerada. As sequelas resultantes do trauma podem afetar a evolução da fala, promover o aparecimento de hábitos não nutritivos, perturbar o desenvolvimento e a erupção dos dentes sucessores permanentes e afetar negativamente a integridade do perímetro do arco, causando alterações no espaço (NADELMAN et al., 2021).

Os incisivos centrais superiores são mais acometidos por traumas devido à sua posição proeminente. Algumas condições, como oclusão de classe II ou incompetência labial, aumentam o risco de trauma porque os incisivos superiores ficam ainda mais expostos (PEDERIELLI et al., 2021).

O trauma dentário em decíduos ocorre frequentemente em crianças de 1 a 4 anos. Nessa idade, elas estão desenvolvendo suas habilidades psicomotoras, tendo como etiologia mais comum às quedas e colisões. Embora a região oral represente 1% do corpo, a prevalência mundial de traumatismo dentário nesta dentição foi estimada em 24,2%, com maior prevalência entre os meninos (ANDRADE et al., 2021; GOLDENFUM; RODRIGUES, 2019).

Na região anterior, a estética é uma preocupação importante, juntamente com a função e o gerenciamento do espaço. Quando um dente decíduo

anterior é perdido antes do esperado, a discrepância do comprimento do arco é aumentada, elevando o potencial para o desenvolvimento de má oclusão em um estágio posterior. Quando são necessárias extrações, reabilitação dentária nesta região torna-se fundamental, dessa forma, o espaço deve ser mantido funcional e esteticamente por um mantenedor de espaço adequado. Esta reabilitação deve proporcionar uma boa longevidade, sem interferir no processo normal de erupção. Além disso, o mantenedor de espaço previne a erupção excessiva do antagonista, restaura a mastigação fisiológica, permite o crescimento fisiológico da maxila, deve ser higiênico, ter boa durabilidade e baixo custo (GOLDENFUM; RODRIGUES, 2019).

Os mantenedores de espaço funcionais podem ser fixos ou removíveis e, além de manterem o espaço para a erupção do dente permanente sucessor, devolvem as funções mastigatória, fonética e estética e previnem o estabelecimento de hábitos deletérios, proporcionando oclusão adequada e bom desenvolvimento psicossocial da criança (VOLPATO et al., 2021).

O planejamento do tratamento de reabilitação para um caso de avulsão deve considerar não apenas fatores físicos como o número de dentes perdidos, a idade e o potencial de crescimento do paciente, a oclusão existente, a morfologia facial e dentária e a necessidade de tratamento ortodôntico, mas também as necessidades emocionais do paciente, tendo em vista o efeito do traumatismo dentário na qualidade de vida (ASPINWALL-REZENDE; LOMBARDI, 2018).

O objetivo deste artigo foi relatar o caso clínico de um paciente de 4 anos de idade com perda precoce dos dentes decíduos anteriores secundário a um traumatismo dentário, com reabilitação oral através de um mantenedor de espaço estético –funcional removível.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho consistiu em um relato de caso clínico sobre reabilitação estético-funcional, através de um mantenedor de espaço removível, após traumatismo na dentição decídua. Além da descrição do caso, realizou-se uma revisão da literatura com a busca em base de dados através do Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e do Pubmed. Foram pesquisados artigos em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos (2017-2022). Para a busca foram utilizadas as seguintes combinações de descritores: dental prosthesis AND traumatic dental injuries AND pediatric dentistry; oral rehabilitation AND traumatic dental injuries AND pediatric dentistry; pediatric dentistry AND traumatic dental injuries AND primary teeth; dental prosthesis AND pediatric dentistry AND trauma; tooth avulsion AND oral rehabilitation AND primary teeth; space maintainer AND primary teeth AND esthetic. No total foram encontrados 138 artigos, destes, 18 foram selecionados através da leitura do resumo. Após a leitura completa dos mesmos, escolheu-se 11 para fazer parte da revisão de literatura do presente trabalho. Foram excluídos artigos que fugiam a temática abordada.

### 3 RELATO DO CASO CLÍNICO

Paciente M. S. C, sexo masculino, 4 anos, normossistêmico, compareceu à clínica de odontopediatria do CPGO, acompanhado da mãe com queixa principal: “trauma e perda dos dentes anteriores, com insatisfação da imagem pessoal, psicológica e estética”.

Na anamnese foi relatado pela mãe que o paciente nasceu de parto cesária, em gestação gemelar, à termo. A criança apresentava perfil psicológico cooperativo, não possuía doenças sistêmicas e não fazia uso contínuo de medicações. A genitora afirmava levar a criança à consulta preventiva uma vez ao ano. A frequência de escovação relatada era de 3 vezes ao dia com uso de creme dental fluoretado e ausência de hábitos deletérios.

No exame clínico extrabucal não apresentou alterações e no exame intrabucal observou-se uma higiene bucal satisfatória, ausência de biofilme visível e de lesões cáries, porém notou-se que os elementos decíduos 51, 52 e 61 não estavam presentes na arcada dentária, sendo esta ausência consequência de traumatismo dentário, como demonstrado na Figura 1. Também se realizou nesta consulta a radiografia periapical superior modificada, como complemento para o diagnóstico, sendo demonstrada na Figura 2.



**Figura 1 – vista frontal da dentição decídua demonstrando ausência dos elementos dentário 51, 52 e 61.**





Figura 2 – radiografia periapical superior modificada.

### 3.1 Histórico do traumatismo

O episódio do trauma se deu em 27 de fevereiro de 2022, durante o feriado de carnaval (Figura 3). A criança brincava no pula-pula e os dentes antero-superiores ficaram presos na rede de proteção do brinquedo, ocasionando o trauma.



Figura 3 – M. S. C. à esquerda e seu irmão gêmeo à direita fantasiados no carnaval, minutos antes do traumatismo.

A mãe da criança o levou ao atendimento odontológico de urgência no hospital da Marinha, onde foi realizado o exame clínico extra e intraoral. Notou-se durante o exame clínico a avulsão do elemento 52 (incisivo lateral superior direito decíduo) e extrusão dos dentes 51 (incisivo central superior direito decíduo), 61 (incisivo central superior esquerdo decíduo) e 62 (incisivo

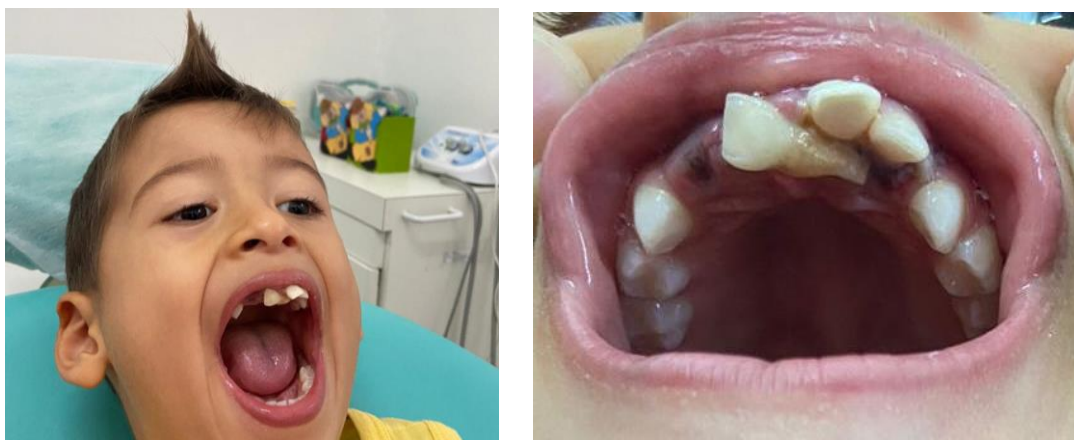
lateral superior esquerdo decíduo). Todas essas informações, assim como as subsequentes, foram obtidas através do prontuário odontológico do menor.

Nesta consulta, optou-se por limpeza da região afetada, preservação dos dentes afetados, orientação de higiene bucal e dieta, como também a prescrição de analgésico para o controle da dor. Foi reagendado o retorno após 04 dias.

Em 02 de março de 2022, ocorreu o segundo atendimento odontológico, sendo realizado o exame clínico e a radiografia periapical da região antero-superior (Figura 4). Observou-se a necessidade da exodontia do elemento 51 devido o posicionamento ectópico (Figura 5). Exames laboratoriais foram solicitados (hemograma, coagulograma e glicemia em jejum) para posterior realização da exodontia do mesmo.



**Figura 4 – radiografia periapical antero-superior realizada 3 dias após o traumatismo.**



**Figura 5 – fotos extra e intraoral demonstrando avulsão do elemento dentário 52, extrusão dos elementos 51, 61 e 62.**

Na data de 07 de março de 2022 realizou-se a exodontia do elemento 51 (Figura 6) e orientações quanto aos cuidados pós cirúrgicos (higiene bucal e dieta), reagendou-se o retorno após 07 dias.



**Figura 6 – Elemento dental 51 após exodontia.**

Em 15 de março de 2022 a criança retornou para reavaliação e optou-se por preservar o elemento 61 que sofreu extrusão. O mesmo apresentava prognóstico duvidoso e desfavorável devido ao posicionamento ectópico (Figura 7), a família foi orientada quanto a isso.



**Figura 7 – foto demonstrando extrusão do elemento dental 61.**

Uma consulta para reavaliação foi agendada após 02 meses e em 05 de maio de 2022 o menor volta ao consultório. A conduta de preservação do elemento 61 foi mantida e uma nova consulta para acompanhamento foi agendada após 03 meses. Entretanto, em 02 de agosto de 2022 a criança

retorna ao atendimento no mesmo serviço para consulta odontológica de urgência devido a um novo trauma na região antero-superior que ocorreu na aula de educação física da escola.

O elemento 61 sofreu impacto e optou-se por sua exodontia em consulta subsequente. Em 04 de agosto de 2022 foi realizada a exodontia do elemento 61 e orientações pós-operatórias, ficando a criança, portanto, com ausência na arcada dentária de três elementos decíduos: 51, 52 e 61. A responsável pela criança foi orientada a procurar atendimento clínico para seu filho no Curso de Pós-Graduação em Odontologia (CPGO), no serviço de Odontopediatria, para reabilitação estético-funcional da criança.

### **3.2 Reabilitação estética e funcional**

Em 12 de agosto de 2022 a criança e sua mãe procuraram atendimento na clínica da Especialização em Odontopediatria do CPGO, realizou-se a anamnese, exame clínico extra e intraoral. A genitora relatou como queixa principal a insatisfação da criança ao sorrir, demonstrando descontentamento com sua imagem pessoal, o que gerou um impacto psicológico, prejudicando sua autoestima e qualidade de vida.

Nesta consulta foi planejado para a criança um mantenedor de espaço estético-funcional. O plano de tratamento foi acertado e explicado à mãe, que assinou um termo de consentimento livre e esclarecido autorizando o tratamento, bem como a divulgação e publicação deste relato de caso. Optou-se por um aparelho ortodôntico removível (AOR) composto por: arco de Hawley, parafuso expensor, dois grampos de Adams, grampos em C nos caninos superiores (53,63) e dentes artificiais anteriores para reabilitação dos elementos 51, 52 e 61. Para isso, realizou-se o escaneamento intraoral da criança (Figura 8) para confecção dos modelos digitais das arcadas superior e inferior (Figura 9), impressos em impressora 3D e posterior obtenção do AOR (Figura 10).



**Figura 8 – escaneamento intra-oral com Ithero.**

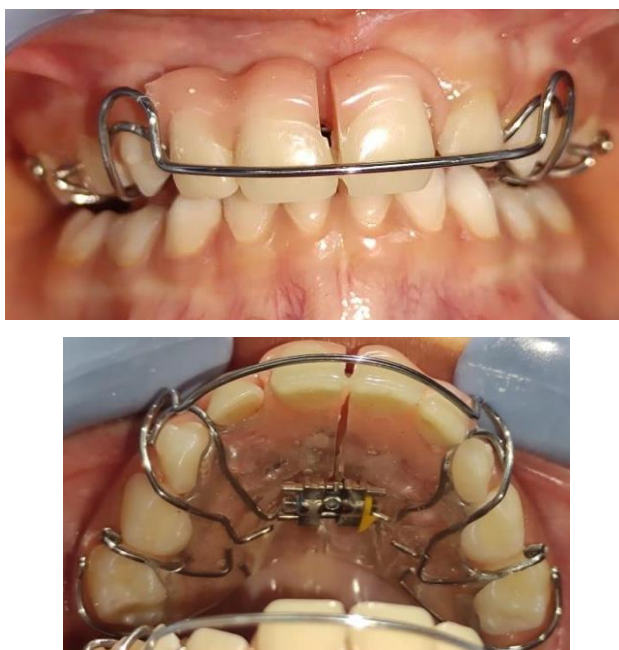


**Figura 9 – modelos intraorais impressos.**

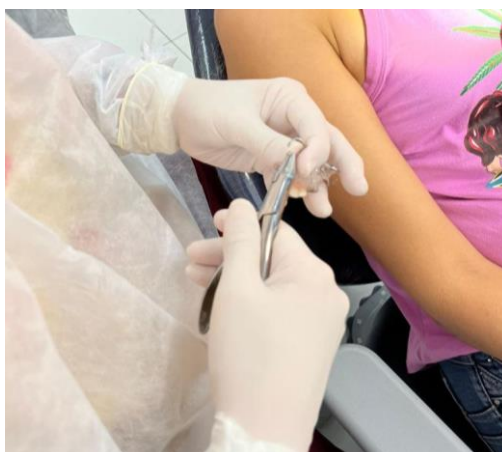


**Figura 10 – mantenedor estético-funcional.**

Na consulta subsequente, dia 14 de outubro de 2022, efetivou-se a instalação do mantenedor de espaço (Figura 11). Foram realizados os ajustes necessários, no arco de Hawley e grampos de Adams dos dentes de ancoragem (55 e 65), com o alicate 139, para melhorar a fixação do AOR (Figura 12). Para aprimorar ainda mais a adaptação do mesmo, incrementos de resina flow foram colocados na vestibular dos elementos 53 e 63, o que melhorou a retenção do mesmo (Figura 13). A oclusão foi verificada quanto a qualquer contato prematuro.



**Figura 11 – vista anterior e oclusal do mantenedor estético-funcional.**



**Figura 12 – ajustes no AOR com alicate 139.**



**Figura 13 – sequência de instalação dos incrementos de resina flow na vestibular dos elementos 53 e 63.**

A mãe e a criança foram orientadas quanto a inserção e remoção do AOR na cavidade oral (Figura 14). O mesmo deve ser removido durante a alimentação e para a higiene bucal. Após se alimentar, deve-se realizar e escovação dos dentes e do matenedor com creme dental e escova com cerdas macias. Também orientou-se sobre remover o AOR para dormir. O paciente foi orientado a manter uma higiene bucal adequada e a mãe informada que o aparelho seria removido quando os incisivos superiores permanentes começassem a irromper, para evitar interferências.



**Figura 14 – criança e mãe aprendendo a inserir e remover o AOR da cavidade oral.**

As ativações do parafuso expensor serão realizadas a cada 3 meses, exclusivamente pelo dentista, durante as consultas de revisão.

Na consulta de instalação tanto a criança quanto a mãe mostraram-se motivadas na utilização do mantenedor, ambas ficaram felizes com o resultado estético que ele proporcionou, a felicidade dos dois e de toda a equipe ficou evidente (Figura 15).



**Figura 15 – criança admirando novo sorriso no espelho enquanto a mãe recebe as orientações, abaixo, foto com a aluna que realizou o caso.**

Na consulta subsequente, a mãe relatou a satisfação da criança em utilizar o mantenedor. O menino teve uma boa aceitação ao AOR e segundo ela, apresentou melhora no comportamento social. O paciente e os pais ficaram muito satisfeitos com os resultados finais. A expressão facial do paciente era marcante, a mudança na autoestima, era evidente. Os pais não relataram dificuldades com o mantenedor de espaço e a criança se adaptou muito bem.



A genitora afirmou que ele voltou a sorrir nas fotos (Figuras 16a e 16b), o que já não acontecia mais devido a ausência dos dentes. Que ele fica admirando-se ao sorrir no espelho e gosta de mostrar o “aparelho” aos amigos da escola.



Figura 16a – fotos da criança enviadas pela mãe demonstrando a ausência de sorriso na comemoração do seu aniversário, assim como nos eventos da escola.



Figura 16b – foto da criança enviada pela mãe sorrindo durante brincadeira na escola, após reabilitação com mantenedor de espaço estético-funcional.

## 4 DISCUSSÃO

Segundo Volpato et al. (2021), as principais causas da perda precoce de dentes decíduos são cáries e traumas dentários, sendo os incisivos centrais superiores os dentes mais acometidos, com preferência pelo sexo masculino. Isto corrobora com o presente caso relatado, em que a perda dentária ocorreu por trauma, em um menino e envolvendo incisivos superiores. Quanto ao gênero masculino, o mesmo dado foi encontrado no estudo de Thakur e Thakur (2021), no qual se afirma que os meninos sofrem mais lesões traumáticas do que as meninas e este fato pode ser atribuído a fatores comportamentais, pois os meninos tendem a ser mais enérgicos e inclinados a atividades ao ar livre e esportes de contato. Entretanto, o estudo de Nadelman et al. (2021) não encontrou relação entre gênero e trauma em dentes decíduos. Para estes autores, esse achado pode ser explicado pelo fato de não haver atividades específicas para cada sexo e pela grande associação de trauma em dentes decíduos a queda da própria altura, o que não difere entre os sexos.

Andrade et al. (2021) e Goettems et al. (2020) observaram um grande número de traumatismo em dentes decíduos anteriores em crianças na faixa etária de 2 a 4 anos, o que coincide com a idade da criança do presente caso relatado, 4 anos. Entretanto, Antipovienė, Narbutaitė e Virtanen (2021) verificaram em seu trabalho que o número de traumas dentários atingiu o pico entre crianças pequenas (1-2 anos) e escolares de 7 a 9 anos, já para Lembacher et al. (2022) o trauma dentário em decíduos é especialmente alto entre as idades de 2 e 3 anos.

Volpato et al. (2021) afirmam que a perda precoce dos dentes decíduos pode levar à diminuição do comprimento do arco, migração dos dentes adjacentes, alterações na mastigação, fonação, posicionamento alterado da língua, comprometimento estético e até mesmo alterações emocionais na criança. No presente estudo, a questão estética e emocional foi relatada como sendo a principal queixa do paciente e de sua mãe. A criança estava insatisfeita com sua imagem pessoal, gerando transtornos psicológicos e influenciando na sua qualidade de vida. Isto demonstra a importância da

reabilitação com mantenedores de espaço estético-funcional, mesmo em crianças pequenas. Porém, em relação à indicação do uso do mantenedor para prevenir a diminuição do comprimento do arco, Nadelman et al. (2021) afirmaram em seu estudo que a perda prematura de dentes decíduos anteriores é um tema controverso na literatura, principalmente devido à falta de evidências científicas robustas sobre as consequências no espaço perimetral do arco e magnitudes dos efeitos envolvidos. Para estes autores, as evidências fornecidas indicam a ausência de alterações de espaço após a perda prematura de dentes decíduos anteriores.

Para a reabilitação oral, o mantenedor de espaço estético funcional pode ser do tipo fixo ou removível, sendo o removível o mais comumente empregado quando um dente anterior é perdido prematuramente. No presente trabalho, optou-se por o mantenedor removível, porém, segundo Goldenfum e Rodrigues (2019), há uma série de desvantagens associadas a esse uso, como dependência do paciente para o sucesso, a criança pode não usá-lo, ocorrer ingestão ou aspiração acidental, quebra e perda. Assim, a eficiência e eficácia da manutenção do espaço podem ser comprometidas. Porém, se contrapondo a esse estudo, observou-se neste caso a boa aceitação da criança em utilizar o mantenedor de espaço, acredita-se que isso ocorreu pelos ganhos estéticos que o mesmo proporcionou, favorecendo melhora na autoestima da criança.

Ainda segundo Goldenfum e Rodrigues (2019), o uso de próteses em crianças pode ser limitado pelas modificações do arco resultantes do desenvolvimento da oclusão na dentição decídua e mista. No entanto, sabe-se que existe um período de estabilidade em que um aparelho pode ser usado. Este período, quando as crianças estão entre 3 e 5,5 anos, é o momento em que o arco primário tem sua formação completa e as dimensões sagital e transversal permanecem inalteradas. No presente caso, o paciente tinha 4 anos de idade, período indicado e estável para fazer uso do mantenedor, sem consequências negativas para o crescimento da arcada dentária.

## 5 CONCLUSÃO

A perda precoce de dentes decíduos anteriores pode ter um grande impacto no paciente pediátrico e ainda é um desafio na prática clínica. A reabilitação oral através do uso de um mantenedor de espaço estético-funcional removível permitiu restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação, prevenir a instalação de hábitos deletérios e principalmente restabelecer a estética da criança, melhorando sua autoestima e interação social, o que resultou no sucesso do caso descrito. O tratamento do traumatismo em dentes decíduos muitas vezes se mostra um desafio para os cirurgiões-dentistas em sua prática diária, por isso, é altamente recomendável à educação e o treinamento destes profissionais no campo da traumatologia dentária, para que se possa restituir tanto a função, a estética e principalmente a autoestima do paciente, seja ele uma criança, adulto ou um idoso.

## AESTHETIC AND FUNCTIONAL REHABILITATION AFTER TRAUMA IN THE PRIMARY DENTITION - CASE REPORT

Larissa Lorena de Carvalho Lustosa  
Valéria Fernandes Maranhão  
Márjorie Almeida

### ABSTRACT

Dentoalveolar trauma represents a public health problem in children and adolescents due to its high prevalence. Premature loss of deciduous teeth caused by traumatic dental injuries can cause functional and even psychological disorders, which affect aesthetics and self-image, impacting the quality of life of patients and their families. The objective of the present study was to report a clinical case of a 4-year-old patient with early loss of primary anterior teeth secondary to occult trauma, with oral rehabilitation performed using a removable esthetic-functional space maintainer. Oral rehabilitation through the use of a space maintainer allowed restoring the masticatory function, improving phonation, preventing the installation of deleterious habits and mainly restoring the child's aesthetics, enabling their self-esteem and social interaction.

**Keywords:** Dental prosthesis. Traumatic dental injuries. Pediatric dentistry. Oral rehabilitation. Primary teeth. Trauma. Tooth avulsion. Space maintainer. Esthetic.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; AMERICANO, G.; COSTA, M.; LENZ, M.; WAELE SOUCHOISMARSILLAC, M.; CAMPOS, V. Traumatic injuries in primary dentition and their immediate and long-term consequences: a 10-year retrospective study from the State University of Rio de Janeiro, Brazil. **European archives of paediatric dentistry**, v. 22, p. 1067-1076, 2021.

ANTIPOVIENÉ, A.; NARBUTAITĖ, J.; VIRTANEN, J. I. Traumatic dental injuries, treatment, and complications in children and adolescents: a register-based study. **European Journal of Dentistry**, v. 15, n. 03, p. 557-562, 2021.

ARCOS-LÓPEZ, C.; PARISE-VASCO, J.; ARMAS-VEJA, A.; CARRILLO-AZUERO, Y. Rehabilitation of a Child with Denari Prosthesis after Dental Avulsion. **Case Reports in Dentistry**, v. 2022, 2022.

ASPINWALL-REZENDE, P. O.; LOMBARDI, M. A. Orthodontic and Restorative Treatment of Avulsed Upper Central Incisors. **Journal of Clinical Orthodontics: JCO**, v. 52, n. 10, p. 563-570, 2018.

GOETTEMS, M.; THUROW, L.; NORONHA, T.; SILVA JÚNIOR, I.; KRAMER, P.; FELDENS C. A.; COSTA, V. Incidence and prognosis of crown discoloration in traumatized primary teeth: a retrospective cohort study. **Dental Traumatology**, v. 36, n. 4, p. 393-399, 2020.

GOLDENFUM, G. M.; DE ALMEIDA RODRIGUES, J. Esthetic rehabilitation in early childhood caries: a case report. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 12, n. 2, p. 157, 2019.

LEMBACHER, S.; SCHNEIDER, S.; LETTNER, S.; BEKES, K. Prevalence and patterns of traumatic dental injuries in primary teeth: a 3-year retrospective overview study in Vienna. **Clinical Oral Investigations**, v. 26, n. 2, p. 2085-2093, 2022.

NADELMAN, P.; GÁRATE, K. M.; OLIVEIRA, A.; PITHON, M.; CASTRO, A.; MAIA, L. Dental arch perimeter changes as a result from premature loss of primary anterior teeth due to trauma: A case series in infant and pre-school children. **International journal of paediatric dentistry**, v. 31, n. 5, p. 598-605, 2021.

PEDERIELLI, S.; MIRELLI, C.; POZZI, F.; GIANNÌ, A.; BIAGI, R. Dental trauma at a university dental clinic in Milan including the SARS-CoV-2 period. **Dentistry Journal**, v. 9, n. 12, p. 145, 2021.

THAKUR, A.; THAKUR, S. Management of a complex dentoalveolar traumatic injury with multiple avulsions. **Case Reports in Dentistry**, v. 2021, 2021.

VOLPATO, L.; CRIVELLI, A.; OLIVEIRA, E.; NOBREZA, A.; ROSA, A. Rehabilitation with Esthetic Functional Fixed Space Maintainer: A Report of Two Cases. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 14, n. 2, p. 315, 2021.