

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE
Especialização em Odontopediatria

Jéssica Kelly Ferres

**TRAUMATISMOS EM DENTIÇÃO DECÍDUA:
Revisão de literatura e relato de experiência de uma odontopediatra do interior
de MG**

Uberlândia
2021

Jéssica Kelly Ferres

TRAUMATISMOS EM DENTIÇÃO DECÍDUA:

**Revisão de literatura e relato de experiência de uma odontopediatra do interior
de MG**

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Odontopediatria.

Orientador: Prof^a Dr^a Marília Rodrigues Moreira

Área de concentração: Odontopediatria

Uberlândia

2021



Jéssica Kelly Ferres

TRAUMATISMOS EM DENTIÇÃO DECÍDUA:

Revisão de literatura e relato de experiência de uma odontopediatra do interior de MG

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Odontopediatria.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Uberlândia, 2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela realização de mais um sonho, o título de especialista e o poder de entrar em um mundo de fantasias das crianças com o conhecimento e a doçura que o curso de Odontopediatria me proporcionou.

Agradecer a todos que estiveram comigo, a minha orientadora, professora e coordenadora do curso Professora Marília Moreira que não mediu esforços para nos passar tantas experiências e ensinamentos, por me auxiliar em cada procedimento e dúvida. Com certeza é uma pessoa a nunca ser esquecida, um grande exemplo de profissional.

Agradeço também a todos os professores que acrescentaram seus conhecimentos a minha formação.

RESUMO

Os traumatismos dentários são comuns de acontecer, principalmente na dentição decídua, em crianças que estão aprendendo a se equilibrar. E tem se tornado cada vez mais estudados devido a sua alta prevalência, seus diversos tipos e formas de tratamento. Eles podem ocorrer tanto na fase de crescimento, como na fase de desenvolvimento da criança e precisa do conhecimento dos pais quanto a imediata procura por atendimento odontológico e demandam grande conhecimento dos profissionais para o correto diagnóstico e tratamento. Além disso o acompanhamento desses traumas é extremamente importante para um melhor prognóstico, avaliando o elemento dentário que sofreu o trauma e suas possíveis consequências para seu sucessor. O atendimento a criança traumatizada nem sempre é fácil, mas devemos estar preparados para atender tanto a criança quanto os pais e dar todas as orientações necessárias para tratar e evitar um futuro trauma.

Palavras chaves: dentição decídua, trauma dentário, dentição primária, traumatismo dental

ABSTRACT

Dental injuries are common to happen, especially in primary dentition, in children who are learning to balance. And it has become increasingly studied due to its high prevalence in pediatric dentistry offices and its various types of trauma and forms of treatment. They can occur both in the child's growth and development phase and need knowledge from parents as to the immediate search for dental care and also require great knowledge from professionals for correct diagnosis and treatment. As well as monitoring these traumas for a better prognosis, evaluating the dental element that suffered the trauma and its possible consequences for its successor. Care for traumatized children is not always easy, but we must be prepared to care for both the child and the parents and provide all the necessary guidance to treat and avoid future trauma. And the importance of post-trauma follow-up. For a better quality of life for these patients who have suffered dental trauma.

Keys word: primary teeth or deciduous teeth and dental traumatism

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 DESENVOLVIMENTO.....	10
2.1 Revisão de literatura	10
2.2 Metodologia.....	14
2.3 Relato de experiência.....	15
2.4 Discussão.....	20
3 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS.....	22

INTRODUÇÃO

Atualmente traumatismos dento alveolares tem sido de grande prevalência em consultórios odontopediátricos. Nota-se uma maior incidência de traumatismos nesse momento crítico de pandemia em que estamos vivendo. No qual crianças de diferentes faixas etárias estão mais agitadas no isolamento domiciliar, e então ocorre os acidentes, quedas causando traumatismo.

A prevalência de lesões dentárias pode variar em torno de aproximadamente 20% e ocorrem tanto na dentição decídua quanto na permanente, no entanto na dentição decídua sua prevalência é maior, diferindo-se apenas entre idade e sexo. (ANTIPOVIENÉ *et al*, 2021).

Lesões dentais traumáticas podem afetar indivíduos em diferentes aspectos, e são reconhecidas como um importante problema de saúde bucal. Podendo as lesões dentais afetar a função e estética da dentição decídua além de causar um problema a erupção dos dentes permanentes. E devido a sua grande prevalência os estudos do traumatismo dentário tem ganhado importância. (COSTA *et al*, 2016).

Traumatismos dentários podem causar danos e perdas no elemento dentário decíduo e sequelas ao permanente. Os danos do traumatismo sofrido pelo elemento dentário decíduo podem variar de acordo com o grau de severidade do trauma. Sendo elas tratadas de acordo com sua complexidade. Podendo resultar em mudança de cor, deslocamento, fraturas, até a perda prematura do elemento dentário. E o seu prognóstico vai depender da gravidade das lesões traumáticas. Podendo a criança ser afetada além de sua função dentaria como alterações estéticas, físicas, alterações na fala e até problemas emocionais. (SULIEMAN *et al*, 2018).

Um grande desafio para o dentista pediátrico é a abordagem e manejo do paciente e familiares pós trauma, em seu cuidado imediato. Assim como o planejamento, tratamento adequado e diagnóstico de urgência nos casos de traumatismo. Tendo que intervir o mais rápido possível e realizar um acompanhamento criterioso do paciente, avaliando o dente prejudicado pelo trauma e seu sucessor. Todos esses cuidados são importantes para minimizar o risco de resultados desfavoráveis, e melhorar seu prognóstico há um longo prazo na dentição primária e permanente. (GOSWAMI *et al*, 2019).

Sendo assim, esse trabalho tem por objetivo realizar uma revisão da literatura referente a traumatismo em dentes decíduos, apresentando a rotina de uma odontopediatra do interior de Minas Gerais, relatando e demonstrando alguns casos de traumatismo atendidos no consultório.

REVISÃO DE LITERATURA

A saúde bucal é associada a várias faces do corpo, nos permitindo a capacidade de falar, sorrir, respirar, cheirar, saborear, tocar, mastigar, deglutir e transmitir uma variedade de emoções por meio de expressões faciais. Indivíduos com más condições bucais têm dificuldade para realizar suas atividades diárias. Comprometendo sua saúde. (ABREU *et al*, 2020).

Lesões dentais traumáticas podem causar esse desequilíbrio e, portanto, são reconhecidas como um importante problema de saúde bucal. Sendo caracterizado como um grande desafio para os profissionais de saúde pública. A incidência de traumatismo dentário entre crianças do ensino fundamental é um problema emergente de saúde bucal, devido a sua alta prevalência das lesões dentárias encontradas em estudos epidemiológicos. Os dados epidemiológicos mostraram uma grande variação na prevalência de lesões dentárias em crianças pré-escolares. No qual vários estudos revelaram que a prevalência de lesões traumáticas em crianças aumentou nas últimas décadas e vem sendo negligenciados. (SULIEMAN *et al*, 2018) (ZALECKIENE *et al*, 2014).

É de extrema importância o cuidado e manutenção da dentição decídua, para garantir estética e função. Visto que é através da dentição decídua que a criança aprende e realiza as principais funções para desenvolvimento da face. Além de orientar a erupção dos dentes permanentes. (ZALECKIENE *et al*, 2014).

Traumas dentários são bastantes comuns na odontologia, e é caracterizada como lesões nos dentes, periodonto e tecidos moles circundantes. Representam cerca de 5% de todas as lesões traumáticas em pessoas que buscam os primeiros socorros e até 17% de todas as lesões corporais em crianças pré-escolares. (ANTIPOVIENÉ *et al*, 2021).

A literatura nos mostra que 3% a 80% das emergências em serviços odontológicos são causadas por lesões dentárias sendo cerca de 5% de todas as lesões em adultos jovens requerem tratamento, e a incidência de traumatismos dentários em 1 ano é de 0,4% em todas as idades, e 1,3% a 4% em crianças em idade escolares. Após a cárie dentária, os traumas dentários em crianças causam os danos mais significativos aos dentes. Lesões dentais traumáticas ocorrem com maior frequência em crianças. (KURT *et al*, 2019).

Um grande número de traumas, foi associado a tombos e colisões na faixa etária de 0-6 anos e foram considerados os mais comuns, visto que é nessa faixa

etária em que crianças estão aprendendo a engatinhar e andar. Andreasen et al. relataram que as lesões dentárias traumáticas foram mais frequentes durante 2–3 anos, devido a independência a desenvolver suas capacidades de mobilidade, e devido a sua falta de habilidade, costumam ter quedas e acontecer as lesões traumáticas na dentição decídua. Outros fatores que podem causar lesões traumáticas incluem trauma causado por mordida em um brinquedo. E embora as quedas sejam bastante comum, os traumas associados a jogos e atividades esportivas como judô, futebol, esportes de luta, com grande quantidade de contato físico ganham maior evidência na faixa etária de 7-15 anos, sendo diretamente relacionada a dentição decídua, mista e permanente. Enquanto a violência, brigas, assaltos, violência doméstica, agressões, acidentes de trânsito foi causa frequente das lesões dentárias na faixa etária de 21-25 anos afetando a dentição permanente. Otuyemi et al. afirmaram que a prevalência de trauma na dentição decídua foi maior do que na dentição permanente. (ZALECKIENE *et al*, 2014) (LAM R, 2016) (KURT *et al*, 2019) (GOSWAMI M, RAHMAN B, SINGH S. 2020).

Traumas dentários são distúrbios que podem ser resultados de impactos de forma direta ou indireta. E o grau de danificação está relacionada a força do impacto, a direção, e a forma do objeto de impacto, está relacionada também a reação dos tecidos circundantes do dente causando impactos externos aos tecidos dentais mineralizados e de suporte. Foram estudados os tipos de dependência e interação dos traumas na dentição decídua e permanente. No qual estudos demonstraram que a prevalência de lesões traumáticas é considerada mais alta entre crianças pequenas com dentição decídua devido à resiliência de seu osso alveolar e estruturas de suporte. (GOSWAMI M, RAHMAN B, SINGH S. 2020).

A dentição decídua é menos mineralizada em relação a permanente. Resultando em lesões com frequente movimentação do dente decíduo, podendo afetar o dente permanente ou não. (ZALECKIENE *et al*, 2014).

O traumatismo dentário normalmente acontece de forma repentina e inesperada afetando tecidos duros (dentes) e a polpa dentária, aos tecidos periodontais, ossos de suporte e a tecidos moles (gengiva e mucosa oral), causando ruptura, hiperemia ou hemorragia. A sua gravidade varia de acordo com a extensão das lesões, e podem estar envolvidas estruturas dentárias, como o esmalte, dentina, polpa, processos alveolares e ligamentos periodontais. (BERTI *et al*, 2015).

As lesões dentárias traumáticas são classificadas como traumas de acordo com a organização Mundial da Saúde (OMS), como fraturas dentárias, luxações, danos ao tecido de sustentação, e danos á tecidos moles. A sua aplicação da classificação internacional de doenças à odontologia e estomatologia compreende em sete tipos de fraturas dentárias, seis tipos de luxações, oito tipos de danos ao osso de sustentação e três à mucosa oral ou gengiva. A classificação usada na prática clínica difere da classificação usada na epidemiologia, estuda e compreende seis categorias: sem lesão dentária traumática, lesão dentária traumática tratada, fratura de esmalte, fratura de esmalte-dentina, lesão pulpar e dente perdido devido à lesão dentária traumática. (ZALECKIENE *et al*, 2014).

O traumatismo dentário causa dor, oblitera a cavidade pulpar e leva à mobilidade dentária, sensibilidade à percussão, descoloração da coroa, polpa necrose, reabsorção radicular patológica e hipoplasia ou malformação completa dos dentes permanentes. (FIRMINO *et al*, 2014).

O tipo de traumatismo dentário foi classificado de acordo com Andreasen *et al*. Em que gravidade da lesão foi classificada em leve, moderada e grave, dependendo da gravidade prejudicar o germe do permanente, causando complicações e danos nos dentes permanentes, influenciando até no desenvolvimento maxilofacial. (COSTA *et al*, 2016) (ANTIPOVIENĚ *et al*, 2021).

Segundo Oikarinen e Kassila Lesões leves incluíram subluxação, concussão, fratura de esmalte e fratura de esmalte/dentina. Lesões moderadas incluíram luxação lateral, extrusão e fratura esmalte-dentina-polpa. Lesões graves incluíram avulsão, intrusão, fratura da raiz da coroa e fratura da raiz. (COSTA *et al*, 2016).

O trauma dentário nos dentes decíduos pode causar danos ao permanente e são avaliadas da seguinte forma, primeiro em uma lesão de forma direta ao germe do permanente pelo impacto do trauma do ápice da raiz do dente decíduo em direção ao permanente. E em segundo de forma indireta por lesão causada pela necrose pulpar e conseqüente infecção periapical. Lesões como Avulsão traumática e luxação intrusiva na dentição decídua são as principais causadoras de danos no dente permanente. Os danos mais comuns na dentição permanente pelo trauma na dentição decídua, inclui na opacidade branca ou amarela no esmalte, hipoplasia de esmalte, dilaceração da coroa, angulação da raiz, interrupção do desenvolvimento da raiz e distúrbio da erupção. (BARDELLINI *et al*, 2017).

Os dentes mais comumente afetados foram os incisivos centrais superiores, seguidos pelos incisivos laterais superiores e, em seguida, os incisivos inferiores. Os caninos primários foram afetados em poucos casos. (GOSWAMI M, RAHMAN B, SINGH S. 2020).

A faixa etária mais comum de crianças afetadas por lesões de luxação varia de 0 a 3 anos, conforme descrito por Assunção LR (2011) enquanto Atlun C (2009), Diab M (2000) e Spinás E (2005) descreveram o aumento da incidência de luxação intrusiva na faixa etária de 1-4 anos. Anne BS (2014) categorizou os tipos de lesões de luxação em que o deslocamento dos dentes é percebido como lesão grave, conforme encontrada na extrusão, luxação lateral e intrusão e lesões não graves são aquelas sem deslocamento, como na concussão e subluxação. Relataram a subluxação como tipo de lesão mais comum seguida de intrusão, contradizendo Carvalho V (2010) e Diab M (2000) que descreveram a intrusão como o tipo de lesão por luxação mais comum observada seguida de subluxação em dentes decíduos. (GOSWAMI M, RAHMAN B, SINGH S. 2020).

Visto que existe diversas classificações, etiologias de traumas dentários, é importante o conhecimento de cada tipo de trauma para posterior planejamento e tratamento, sendo que ele pode ser realizado em diferentes fases. A primeira fase a emergencial inclui cuidados para o alívio da sintomatologia e reestabelecimento da estética e função. E a segunda fase é o acompanhamento, necessária para avaliar a cicatrização dos tecidos traumatizados. (LAM R, 2016).

A gravidade das lesões e o conhecimento dos tipos de lesões dentárias é um importante preditor do prognóstico do dente traumatizado. Dependendo da complexidade do trauma necessitando de uma equipe especializada para exames diagnósticos e de acompanhamento. Quanto maior a severidade do trauma, maiores as consequências. Podendo o tratamento ser caros e extensos. Por isso, os traumatismos devem ser conhecidos para prevenir possíveis anormalidades. (COSTA *et al*, 2016).

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho de revisão de literatura foi realizado busca e seleção de artigos via internet através de sites de pesquisas como “Scielo” e “Pubmed”, utilizando as palavras chave: dentição decídua, trauma dentário, dentição primária, traumatismo dental e primary teeth or deciduous teeth and dental traumatism. Foram encontrados inicialmente 82 artigos, e acionados os critérios de elegibilidade foram selecionados 14 artigos. Foram selecionados de acordo com o ano de publicação, qualidade da revista em que foram publicados e relação direta com o tema proposto e complementação do relato de experiência. Todas as imagens do relato de experiência dos casos são da odontopediatra com autorização dos pais/responsáveis ou enviadas pelo responsável da criança.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

No interior de Minas Gerais, uma dentista pediátrica faz atendimentos a população de classe média/baixa em clínica popular. E atende diariamente casos de lesões de traumas dentários. O objetivo desse relato de experiência é relatar e apresentar alguns tipos de traumatismos dentários atendidos em seu consultório.

Caso 1

Paciente sofreu queda, tendo fratura nos elementos dentário central permanentes (11 e 21). Sendo realizado restauração direta em resina composta, orientações e acompanhamento.



Caso 2

Paciente teve trauma dentário, fraturando o elemento dentário central decíduo (61). Foi realizado exame radiográfico, constando apenas fratura relacionado a dentina/esmalte sem mobilidade. Realizado então restauração em Resina composta, orientações e cuidados a higienização e acompanhamento.



Caso 3

Paciente de 5 anos teve o trauma, no qual a mãe relatou que ele bateu o dente na mesa. Mandou mensagem no whatsapp, devido ao horário do trauma, foi realizado

orientações. E no dia seguinte, foi avaliado com exame clínico e radiográfico. No qual não constatou nenhuma fratura, apenas subluxação com leve mobilidade. Foi orientado aos cuidados de higienização e alimentação, e feito o acompanhamento para o melhor prognóstico.



Caso 4

Paciente foi levado a clínica pelos responsáveis logo após receber atendimento no pronto socorro médico, no qual os pais relataram queda da cama ao dormir. De imediato foi passado antiinflamatório pois o mesmo se queixava de dor, e realizado avaliação clínica dentário. Como demonstrado a seguir o mesmo teve muita dilaceração de tecidos moles, mas sem fratura e mobilidade dentaria. Como dito foi prescrito medicamento antiinflamatório e analgésico, orientado aos cuidados a higienização e alimentação, e acompanhamento.



Caso 5

Paciente de 1 ano e meio foi levado ao consultório 5 dias após sofrer trauma, com lábio edemaciado e com hematoma, os responsáveis relataram que havia sofrido uma queda batendo a boca e que o mesmo não estava se alimentando e não conseguiam realizar nenhuma higienização nesse período. Foi realizado o exame clínico,

prescritos anti-inflamatório para alívio de dor e edemas e orientados quanto a higienização, a dieta pastosa e gelada. E marcado o paciente para retorno após 3 dias para avaliação radiográfica que não tinha sido possível a realização devido ao edema labial e a sintomatologia da criança. Porém os responsáveis só retornaram ao atendimento após uma semana, relatando que a criança havia sofrido novo episódio de trauma, uma queda de bicicleta no qual o dente 61 foi avulsionado. Foi radiografado e está sendo acompanhado.



Caso 6

Responsável entrou em contato por telefone relatando que a criança havia sofrido o trauma, porém em horário de não atendimento, foi realizado algumas orientações e encaminhado ao pronto socorro odontológico.



Caso 7

Responsável entrou em contato via telefone, em dia e horário de não atendimento. No qual foi encaminhado imediatamente ao pronto socorro odontológico devido a gravidade do trauma e sintomatologia dolorosa da criança.



Caso 8

Paciente de 1 ano e 3 meses foi levado para avaliação e atendimento imediatamente após sofrer trauma dentário, foi realizado anamnese, exame clínico e radiográfico. E constatado a avulsão de dente 51. Realizado as orientações à responsável, prescrito analgésico para alívio de dor e o acompanhamento.



Caso 9

Paciente de 4 anos foi levado para atendimento, e o responsável relatou escurecimento dos elementos dentários centrais, e a presença de 'bolinha branca na gengiva' sic. Foi realizado anamnese, e a mesma relatou que o paciente sofreu um trauma a aproximados dois anos atrás. Foi realizado exame clínico e radiográfico, e submetido o paciente a tratamento endodôntico nos elementos dentários 51 e 61 que já estavam com lesões periapicais. Orientado os responsáveis e acompanhamento.





DISCUSSÃO

Lesões dentárias são imprevisíveis, determinar com precisão o prognóstico e as taxas de sucesso é difícil, devido a tão variáveis condições e circunstâncias do trauma, do tempo e natureza das lesões traumáticas. (LAM R, 2016).

A falta de procura por atendimento odontológico após o trauma também é um fator preocupante, pois nos mostra a falta de conhecimento da população a respeito da importância da dentição decídua, além da falta de conhecimento dos riscos que podem causar ao dente decíduo assim como os prejuízos para a dentição permanente. (FIRMINO *et al*, 2014).

Os serviços de saúde pública, assim como escolas e creches deveriam realizar campanhas educativas para pais, responsáveis e cuidadores da importância da dentição decídua, dos cuidados, da prevenção de traumas e do atendimento odontológico após o trauma dentário para evitar complicações e consequências mais severas decorrentes do trauma, visando melhorar o prognóstico. Sensibilizando os à importância do reconhecimento a alterações bucais de seus filhos e a necessidade de atendimento odontológico. (FIRMINO *et al*, 2014).

Além da importância do diagnóstico preciso e do seu tratamento, o paciente/responsável deve ser informadas que determinadas lesões demandam um longo tempo para consultas/ avaliações e acompanhamento a longo prazo. E isso pode ter implicações no custo e qualidade de vida. Indivíduos que sofrem traumas dentários vivenciam diversos problemas psíquicos, sociais, estéticos e emocionais. Dificuldades de mastigação e problemas de interação social. (ANTIPOVIENÉ *et al*, 2021) (LAM R, 2016).

Por isso crianças com traumas dentários são uma preocupação na atualidade, pelos suas frequentes ocorrências e possíveis desfechos negativos em que são expostas devidos aos traumas. Como a preocupação em sorrir, o que os outros pensam e até mesmo a preocupação em não falar com outras crianças. (ANTIPOVIENÉ *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

Um conhecimento, um diagnóstico preciso, um plano de tratamento bem elaborado pelo dentista pediátrico, e o acompanhamento são extremamente importantes para um resultado positivo do tratamento. E um fator importante para o prognóstico do tratamento de dentes traumatizados é o intervalo de tempo entre o trauma e o início do tratamento.

Assim como o conhecimento dos pais, responsáveis e cuidadores da importância do atendimento odontopediátrico para a criança seja ele uma consulta de cuidados dentários, consulta de prevenção ao trauma ou mesmo após o trauma visando sempre uma melhor qualidade de vida para essas crianças.

REFERÊNCIAS

ABREU MGL, MILANI AJ, FERNANDES TO, GOMES CC, ANTUNES LS, ANTUNES LAA. **Dental trauma in primary dentition, its effect on permanent successors and on OralHealth-Related Quality of Life: a 4-year follow-up case report.** Int J BurnsTrauma. 2020 Oct 15;10(5):201-209. PMID: 33224607; PMCID: PMC7675201.

ANTIPOVIENĖ A, NARBUTAITĖ J, VIRTANEN JI. **Traumatic Dental Injuries, Treatment, and Complications in Children and Adolescents: A Register-Based Study.** Eur J Dent. 2021 Jul;15(3):557-562. doi: 10.1055/s-0041-1723066. Epub 2021 Feb 3. PMID: 33535246; PMCID: PMC8382465.

AREN A, ERDEM AP, AREN G, ŞAHİN ZD, GÜNEY TOLGAY C, ÇAYIRCI M, SEPET E, GÜLOĞLU R, YANAR H, SARİBEYOĞLU K. **Importance of knowledge of the management of traumatic dental injuries in emergency departments.** Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2018 Mar;24(2):136-144. doi: 10.5505/tjtes.2017.57384. PMID: 29569685.

BARDELLINI E, AMADORI F, PASINI S, MAJORANA A. **Dental Anomalies in Permanent Teeth after Trauma in Primary Dentition.** J Clin Pediatr Dent. 2017;41(1):5-9. doi: 10.17796/1053-4628-41.1.5. PMID: 28052204.

BERTI GO, HESSE D, BONIFÁCIO CC, RAGGIO DP, BÖNECKER MJ. **Epidemiological study of traumatic dental injuries in 5- to 6-year-old Brazilian children.** Braz Oral Res. 2015;29:1-6. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2015.vol29.0103. Epub 2015 Aug 21. PMID: 26313347.

COSTA VP, GOETTEMS ML, BALDISSERA EZ, BERTOLDI AD, TORRIANI DD. **Clinical and radiographic sequelae to primary teeth affected by dental trauma: a 9-year retrospective study.** Braz Oral Res. 2016 Aug 18;30(1):S1806-83242016000100702. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0089. PMID: 27556555.

FIRMINO RT, SIQUEIRA MB, ANDRADE RG, GOMES GB, MARTINS CG, PAIVA SM, GRANVILLE-GARCIA AF, **Prediction factors for failure to seek treatment following traumatic dental injuries to primary teeth.** Braz. oral. res. 28 (01) • 2014. doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2014.vol28.0005

GOSWAMI M, RAHMAN B, SINGH S. **Outcomes of luxation injuries to primary teeth-a systematic review.** J Oral Biol Craniofac Res. 2020 Apr-Jun;10(2):227-232. doi: 10.1016/j.jobcr.2019.12.001. Epub 2019 Dec 17. PMID:32489826; PMCID: PMC7254462.

HURLEY E, STEWART C, GALLAGHER C, KINIRONS M. **Decisions on repositioning of intruded permanent incisors; a review and case presentation.** Eur J Paediatr Dent. 2018 Jun;19(2):101-104. doi: 10.23804/ejpd.2018.19.02.03. PMID: 29790773.

KURT A, GUDUK OF, ERBEK SM, BAYGIN O, TUZUNER T. **Retrospective evaluation of patients admitted to Karadeniz Technical University Pediatric Dentistry clinic due to trauma.** Eur Oral Res. 2019 May;53(2):74-79. doi: 10.26650/eor.20195236. Epub 2019 May 1. PMID: 31309197; PMCID: PMC6614694.

LAM R. **Epidemiologia e resultados de lesões dentárias traumáticas: uma revisão da literatura.** Aust Dent J. março de 2016; 61 Suplemento 1: 4-20. doi: 10.1111 / adj.12395. PMID: 26923445.

NIRWAN M, SYED AA, CHATURVEDI S, GOENKA P, SHARMA S. **Awareness in Primary School Teachers regarding Traumatic Dental Injuries in Children and Their Emergency Management: A Survey in South Jaipur.** Int J Clin Pediatr Dent. 2016 Jan-Mar;9(1):62-6. doi: 10.5005/jp-journals-10005-1335. Epub 2016 Apr 22. PMID: 27274158; PMCID: PMC4890065.

SULIEMAN AG, AWOODA EM. **Prevalence of Anterior Dental Trauma and Its Associated Factors among Preschool Children Aged 3-5 Years in Khartoum City, Sudan.** Int J Dent. 2018 May 24;2018:2135381. doi: 10.1155/2018/2135381. PMID:29977294; PMCID: PMC5994279.

ZALECKIENE V, PECIULIENE V, BRUKIENE V, DRUKTEINIS S. **Traumatic dental injuries: etiology, prevalence and possible outcomes.** Stomatologija. 2014;16(1):7-14. PMID: 24824054.