

TRAUMAS FACIAIS NA INFÂNCIA: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA E POSSÍVEIS TRATAMENTOS – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruno José Araújo Alvarenga¹
Fabrícia Vitor de Paula Corrêa¹
Gabriela Gomes Xavier¹
Kamily Bastos Assis¹
Thiago Cunha Araújo¹
Rafael Lucas Silva Fialho¹
Marina de Cassia Silva²

marinapersi@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciência da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: traumatismos faciais; odontopediatria; dente decíduo.

1 INTRODUÇÃO

Os traumatismos faciais na infância representam uma importante preocupação para a Odontologia, devido à complexidade anatômica da região e às possíveis repercussões no crescimento e desenvolvimento craniofacial. As regiões mais frequentemente acometidas nos traumas faciais pediátricos são os processos alvéolo-dentários, seguidos da mandíbula, osso zigomático, ossos próprios do nariz e maxila (Silva *et al.*, 2023). Embora menos comuns do que em adultos, as fraturas faciais em crianças apresentam características peculiares, influenciadas tanto por aspectos anatômicos, como maior elasticidade óssea e presença de dentes decíduos, quanto por fatores sociais que aumentam a exposição a traumas de alta energia durante a primeira infância (Lima *et al.*, 2021). A avaliação e o planejamento terapêutico em casos de trauma devem considerar o estágio de desenvolvimento das estruturas faciais e dentárias, especialmente quanto ao risco de comprometimento das unidades permanentes em formação. Fraturas do terço médio da face, como as classificadas por Le Fort (tipos I, II e III), exigem atenção especial devido à complexidade anatômica envolvida (Silva *et al.*, 2021). A gravidade das fraturas depende tanto de fatores extrínsecos, como a direção e intensidade do impacto, quanto de fatores intrínsecos, relacionados à anatomia facial infantil. Dessa forma, em situações de luxação ou avulsão dentária, o tratamento varia entre dentes decíduos e permanentes, devido ao potencial impacto que um dente decíduo pode exercer sobre a erupção do dente permanente, além da possibilidade de reimplante ser considerada principalmente nos dentes permanentes (Alves, 2024). Já em casos de fraturas ósseas, o tratamento pode variar entre abordagem conservadora e intervenção cirúrgica, conforme a extensão da lesão e o estágio de desenvolvimento facial (Silva, 2023). Dessa forma, torna-se evidente que a conduta do Cirurgião-dentista deve ser individualizada

¹Aluno de Graduação do curso de odontologia do Centro Universitário Univértix, Matipó, Minas Gerais, Brasil.

²Cirurgiã Dentista (UNIVALE) Especialista em docência do ensino superior (faculdade Vértice - Univértix); professora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice -Univertix

visando restaurar o bem-estar e a função do paciente. Logo, este trabalho tem como objetivo realizar uma análise bibliográfica sobre abordagens odontológicas frente a traumas faciais na infância.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2002), uma pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Para isto, utilizou-se de produções científicas que descreviam as características acerca do fenômeno investigado, ou seja, como o transtorno de pânico afeta a qualidade de vida do paciente, e seus possíveis tratamentos, com intuito de interpretar as relações de significado dos fenômenos. Sendo assim, o estudo foi realizado a partir de artigos publicados nos últimos 10 anos extraídos das bases de pesquisa Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados pelo operador booleano “and”: traumatismos faciais, odontopediatria e dente decíduo. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis na íntegra e de forma gratuita, terem sido publicados nos últimos 10 anos e que se adequaram ao tema deste trabalho. Os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis gratuitamente e trabalhos que não se adequaram ao tema proposto. Foram encontrados com base nos dados, 10 artigos correlacionados, sendo então selecionados 6 artigos para leitura completa. As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra e realizada a análise. Por fim, os dados foram sumarizados em textos, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação à temática investigada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na literatura analisada, observa-se que os traumas faciais em crianças apresentam características particulares, exigindo uma abordagem odontológica específica e individualizada. A prevalência desses traumas está relacionada a fatores como quedas, acidentes domésticos, práticas esportivas e condições neurológicas, como epilepsia (Silva *et al.*, 2023). As lesões podem ser classificadas em contusões, fraturas (coronárias, radiculares, alveolares) e avulsões, cada qual exigindo um protocolo clínico específico (Lima; Batista; Andrade, 2021). Contusões geralmente requerem monitoramento, fraturas podem demandar desde procedimentos restauradores até tratamentos endodônticos, enquanto avulsões requerem reimplante imediato ou planejamento reabilitador a longo prazo. O diagnóstico inicial deve envolver anamnese detalhada, exame clínico e radiográfico, sendo os exames complementares indicados sempre que necessário, especialmente devido à dificuldade de visualizar fraturas em radiografias convencionais, causada pela presença de dentes decíduos e pela elasticidade óssea (Lima *et al.*, 2021). O manejo clínico deve considerar não apenas a lesão em si, mas também o estágio de desenvolvimento dentário e esquelético da criança, uma vez que intervenções inadequadas podem comprometer a formação da base facial e o crescimento craniofacial (Lima *et al.*, 2021). Além disso, é essencial manejar o medo e a ansiedade do paciente infantil, prevenindo experiências negativas que possam resultar em fobia odontológica (Silva *et al.*, 2023). As consequências da ausência de tratamento adequado incluem dor, dificuldades mastigatórias, alterações estéticas e impactos na autoestima, especialmente em casos de avulsões ou fraturas que envolvem o terço médio da face e a mandíbula (Pomponi *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023). Nesse sentido,

é fundamental não negligenciar os impactos emocionais. Lesões visíveis podem gerar vergonha, medo e isolamento social, interferindo no comportamento e no desenvolvimento da criança. Diante disso, a conduta terapêutica deve priorizar o controle da dor e da inflamação, prevenindo complicações como necrose pulpar, reabsorções radiculares e distúrbios oclusais. Em fraturas mandibulares, analgésicos como paracetamol ou ibuprofeno são indicados para alívio da dor (Costa; Silva, 2025). Fraturas minimamente deslocadas podem ser tratadas de forma conservadora com repouso e imobilização, enquanto casos mais complexos exigem contenção com fios ou dispositivos oclusais (Silva *et al.*, 2023). Em suma, o sucesso no tratamento odontológico de traumas faciais infantis está diretamente relacionado ao diagnóstico precoce, à atuação multidisciplinar e à sensibilidade do profissional em reconhecer as particularidades biopsicossociais da infância, contribuindo para uma recuperação funcional e estética adequada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os traumas faciais na infância exigem atenção especial do cirurgião-dentista, devido às possíveis repercussões no desenvolvimento facial e dentário. As características anatômicas infantis dificultam o diagnóstico e demandam uma avaliação minuciosa com apoio de exames complementares. Além disso, fatores emocionais podem interferir na adesão ao tratamento. Assim, a atuação odontológica deve ser multidisciplinar, preventiva e humanizada, visando não apenas o tratamento da lesão, mas também o desenvolvimento saudável da criança e a prevenção de sequelas futuras.

REFERÊNCIAS

ALVES DE LIMA, I. B.; BEZERRA BATISTA, R. C.; ANDRADE, T. I. de. Repercussões clínicas e manejo do trauma dentoalveolar na infância: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 2350–2359, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p2350-2359. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4255> . Acesso em: 22 jul. 2025.

COSTA, A. P. da; SILVA, L. R. Fratura de mandíbula em pacientes pediátricos: uma revisão de literatura = Mandible fracture in pediatric patients: a literature review. **Revista Real (Odontologia)**, [S.l.], 2025. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/download/6042/3679>. Acesso em: 19 jul. 2025

DE LIMA, I. B. A.; BATISTA, R. C. B.; DE ANDRADE, T. repercussões clínicas e manejo do trauma dentoalveolar na infância: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 2350-2359, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4255>. Acesso em: 19 jul. 2025

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

POMPONI, A. C. D.; KASAYA, M. V. S.; PEREIRA, R. A.; SANTOS, J. F.; SANTOS, P. L.; GULINELLI, J. L. Tratamento interdisciplinar de fratura mandibular em criança politraumatizada. **Archives of health investigation**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 484–488,

2021. DOI: 10.21270/archi.v10i3.4726. Disponível em:
<https://www.archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/4726>. Acesso em: 02 jul. 2025.

SILVA, A. A. R.; LIBERA, B. G. S. D.; VIEIRA, T. G. S.; LOUREIRO, M. R. Traumatismo dental na infância: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 2329–2336, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12492. Disponível em:
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12492>. Acesso em: 05 jun. 2025.

SILVA, M. R. S.; ESPÍNDOLA JUNIOR, H. B.; GUIMARÃES, L. de M.; SOUZA, P. H. P. de; ATAÍDE, J. P. L.; ARAGÃO, T. V. de S.; ANJOS, C. B. S. dos; WANDERLEY, P. G. C.; MONTEIRO, R. S. F.; ALBUQUERQUE, M. E. de M. S.; CLEMENTINO, M. S. P.; SOUZA, M. A. da S.; SILVA, M. E. S. da; SANT'ANA, M. E. C. de; ARAÚJO, F. A. da C. Manejo do trauma facial em pacientes pediátricos: uma revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 22, n. 7, p. e16552, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n7-254. Disponível em:
<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/16552>. Acesso em: 22 jul. 2025.