

MANUAL
TROCAS
DENTÁRIAS:
CONCEITOS BÁSICOS

MANUAL TROCAS DENTÁRIAS: CONCEITOS BÁSICOS

ORGANIZAÇÃO



AUTORES

MÁRIO ROGÉRIO LIMA MOTA; IGOR CARVALHO CHAVES; RAIAM FERNANDES DE AGUIAR; IGOR FERREIRA BATISTA RIBEIRO; TALES FREITAS DANTAS; PRISCILA ELLEN CARNEIRO VITOR; MARCO GABRIEL SILVA LEITÃO; VITÓRIA MORAES MARQUES; MARIA FERNANDA LOIOLA COUTO; JULYANA RAAB PEREIRA DE MESQUITA; LETÍCIA MENEZES FONSECA; ANA CAROLINE SOUZA BARBOSA; THATIANE DE PAULA PESSOA FRANCO SILVA; LÍDIA MARIA PINTO DE OLIVEIRA.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências da Saúde
Ficha elaborada pela bibliotecária Rosane Maria Costa CRB3/673

M251 Manual trocas dentárias: conceitos básicos/ Mário Rogério Lima Mota et al. – Fortaleza: PET Odontologia UFC; Projeto Dr. Sorriso, 2021.
35 p. : il. color.
ISBN 978-65-00-40644-3
Inclui referências

1. Dente Decíduo. 2. Dentição. I. Mota, Mário Rogério Lima. II. Chaves, Igor Carvalho. III. Aguiar, Rairam Fernandes de. IV. Ribeiro, Igor Ferreira Batista. V. Dantas, Tales Freitas. VI. Vitor, Priscila Ellen Carneiro. VII. Leitão, Marco Gabriel Silva. VIII. Marques, Vitória Moraes. IX. Couto, Maria Fernanda Loiola. X. Mesquita, Julyana Raab Pereira de. XI. Fonseca, Letícia Menezes. XII. Barbosa, Ana Caroline Souza. XIII. Silva, Thatiane de Paula Pessoa Franco. XIV. Oliveira, Lídia Maria Pinto de.

CDD 617.6

QUEM SOMOS NÓS?

PROJETO DR. SORRISO



O projeto Dr. Sorriso é vinculado à Universidade Federal do Ceará, composto por 14 integrantes: 12 bolsistas do programa de educação tutorial – PET Odontologia UFC e um bolsista de extensão, sob orientação do Prof. Dr. Mário Rogério Lima Mota. O Grupo atua junto às instituições Associação Pestalozzi de Fortaleza e a Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência de Funcionários do Banco do Brasil e da Comunidade (APABB) Fortaleza, realizando ações de promoção de educação em saúde bucal associadas a práticas clínicas assistencialistas, com enfoque na abordagem de pacientes com necessidades especiais.

O Projeto Dr Sorriso alia a educação em saúde bucal às práticas clínicas, buscando promover um aporte completo no que se refere à saúde bucal do público alvo, utilizando abordagens lúdicas e educativas direta e indiretamente, prestando suporte teórico e prático aos assistidos e trabalhando para uma promoção de saúde bucal eficaz, de boa qualidade, abrangente e de fácil acesso

QUEM SOMOS NÓS?

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL



O Programa de Educação Tutorial (PET) Odontologia da Universidade Federal do Ceará iniciou suas atividades em 1988 e desde então promove e incentiva a pesquisa, o ensino e a extensão universitária. O grupo conta com doze acadêmicos integrantes e um professor tutor. Entre os acadêmicos, o grupo é composto por integrantes do 3º ao 8º período. A tutoria do grupo PET, atualmente, está a cargo do Prof. Dr. Mário Rogério Lima Mota.

Sempre procurando desenvolver os três pilares da universidade, ensino, pesquisa e extensão, o grupo PET conta com diversas atividades, como seminários em grupo para a graduação, seminários de artigo, atividades de educação em saúde bucal no projeto de extensão Dr. Sorriso, pesquisas científicas, entre outras. As atividades promovidas pelo grupo visam a melhorar a integração com o curso de graduação, como também objetivam o incentivo à pesquisa para o desenvolvimento da ciência. O grupo se mantém em constante renovação e cada vez mais busca o aprimoramento tanto das suas atividades quanto de seus integrantes.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	02
DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA	07
FATORES QUE INTERFEREM NA DENTIÇÃO DECÍDUA	13
CARACTERÍSTICAS DA DENTIÇÃO DECÍDUA	19
CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA	21
TROCAS DENTÁRIAS	28
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

TIPOS DE DENTIÇÕES

Os dentes apresentam função fundamental, não apenas para a mastigação e trituração de alimentos, mas também para o desenvolvimento e estabilização de estruturas da face como um todo.

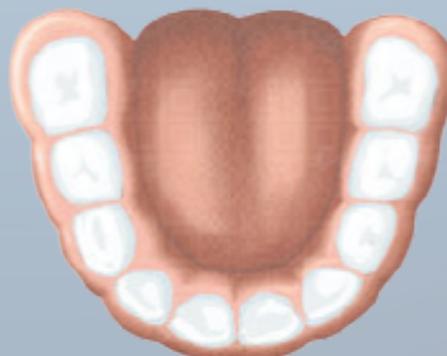
Nesse sentido, ao longo do nosso crescimento, apresentamos três principais tipos de dentições: decídua, mista e permanente.



1. DENTIÇÃO DECÍDUA

Primeiros dentes que nascem na boca da criança, também conhecidos como “dentes de leite”.

- Composição: Até 20 Dentes.
- Período: Aproximadamente entre 0 e 3 anos.

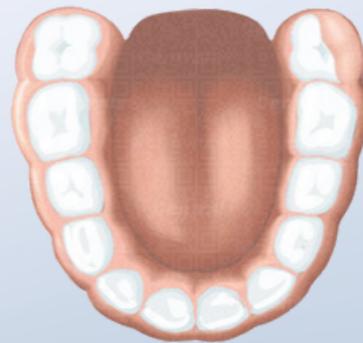


INTRODUÇÃO

2. DENTIÇÃO MISTA

Período de transição entre a dentição decídua e permanente.

- Composição: Variada.
- Período: Aproximadamente entre 6 e 12 anos.

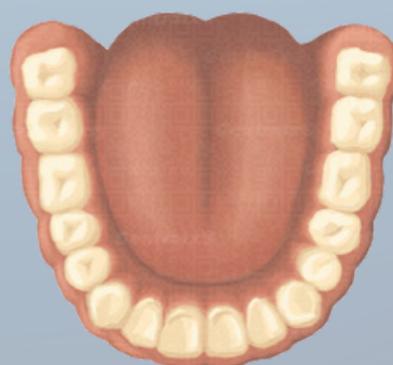


atlasdocorpo humano.com

3. DENTIÇÃO PERMANENTE

Padrão final e mais estável da dentição do indivíduo.

- Composição: De 28 a 32 Dentes.
- Período: Seu desenvolvimento pode ocorrer até os 21 anos.



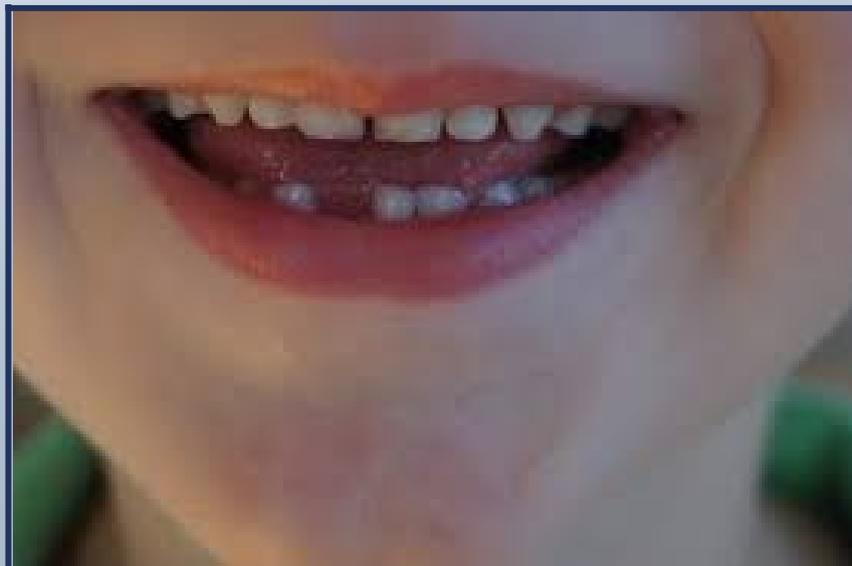
atlasdocorpo humano.com

INTRODUÇÃO

O QUE É A DENTIÇÃO DECÍDUA?

Os dentes decíduos fazem parte da primeira dentição, que **começam a erupcionar, aproximadamente, aos sete meses de idade; e por volta dos 2,5 ou 3 anos a dentição decídua está completa, sendo constituída por um total de 20 dentes.**

O desenvolvimento da dentição decídua é dividido em períodos distintos, um momento pré-dental e um período posterior, corresponde à erupção dentária. Sendo assim, é importante notar que **mesmo antes do seu surgimento na boca, os dentes estão em constante processo de desenvolvimento, desde o momento intrauterino.**

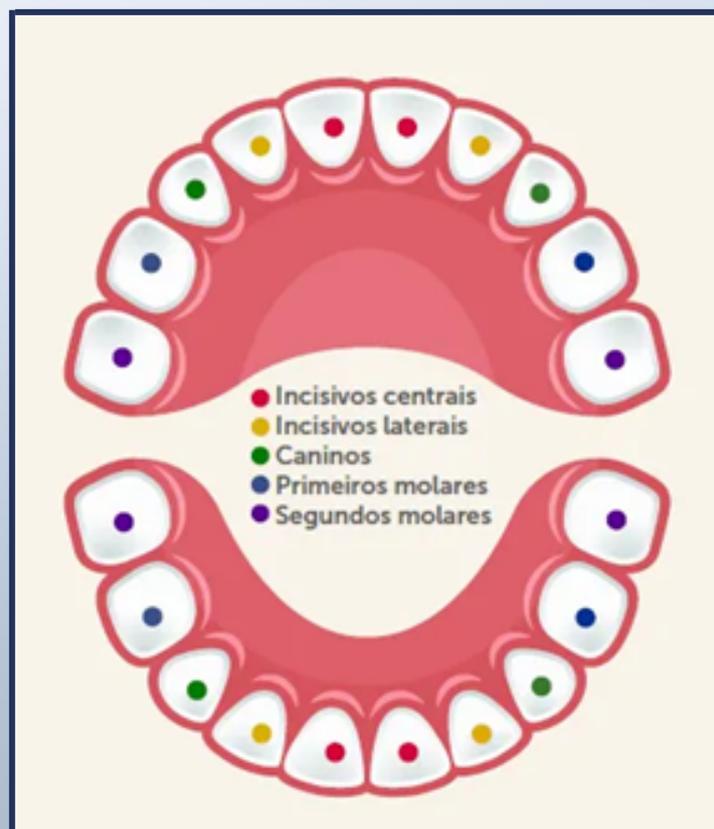


terra.com.br

INTRODUÇÃO

O QUE É A DENTIÇÃO DECÍDUA?

As características mais observadas na dentição decídua são a maior presença de espaços, além de possuírem uma coloração mais clara, branco-azulada, por isso são popularmente conhecidos como dentes “de leite”, e esmalte menos rígido, do que na dentição permanente, o que pode torná-los mais susceptíveis ao surgimento de cáries.



INTRODUÇÃO

IMPORTÂNCIA DA DENTIÇÃO DECÍDUA

A dentição decídua está intimamente relacionada com o desenvolvimento de algumas funções essenciais, tais como:



Guiar o surgimento e posicionamento correto dos dentes permanentes.



Estimular o desenvolvimento ósseo, dos arcos dentários, de articulações e da musculatura facial.



Auxiliar no desempenho de funções como: fala, mordida e respiração adequada.

ATENÇÃO

A perda prematura dos dentes decíduos, seja por trauma ou cárie, pode desencadear problemas ortodônticos, fonéticos e estéticos. Além disso, também pode gerar alterações no desenvolvimento dos maxilares, o que causa uma postura incorreta de língua.



DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

COMPOSIÇÃO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

A dentição decídua é composta por 20 dentes na sua totalidade, conhecidos popularmente como dentes "de leite".



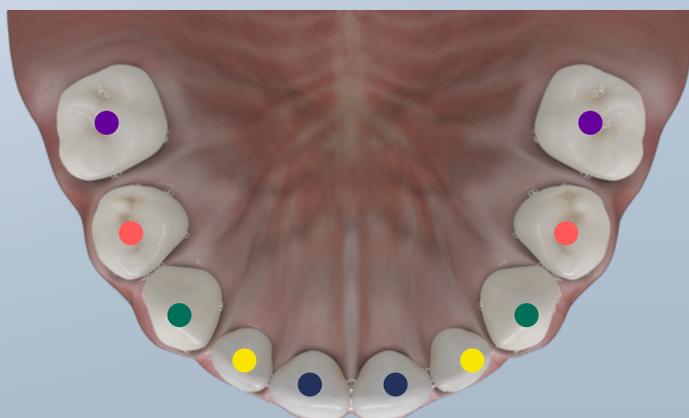
● Incisivos centrais

● Incisivos laterais

● Caninos

● Primeiros molares

● Segundos molares



DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

FUNÇÕES DOS "DENTES DE LEITE"

Cada dente tem a sua função específica, e na **mastigação**:

<ul style="list-style-type: none">• Incisivos: cortar os alimentos;	
<ul style="list-style-type: none">• Canino: rasgar os alimentos;	
<ul style="list-style-type: none">• Molares: triturar os alimentos.	



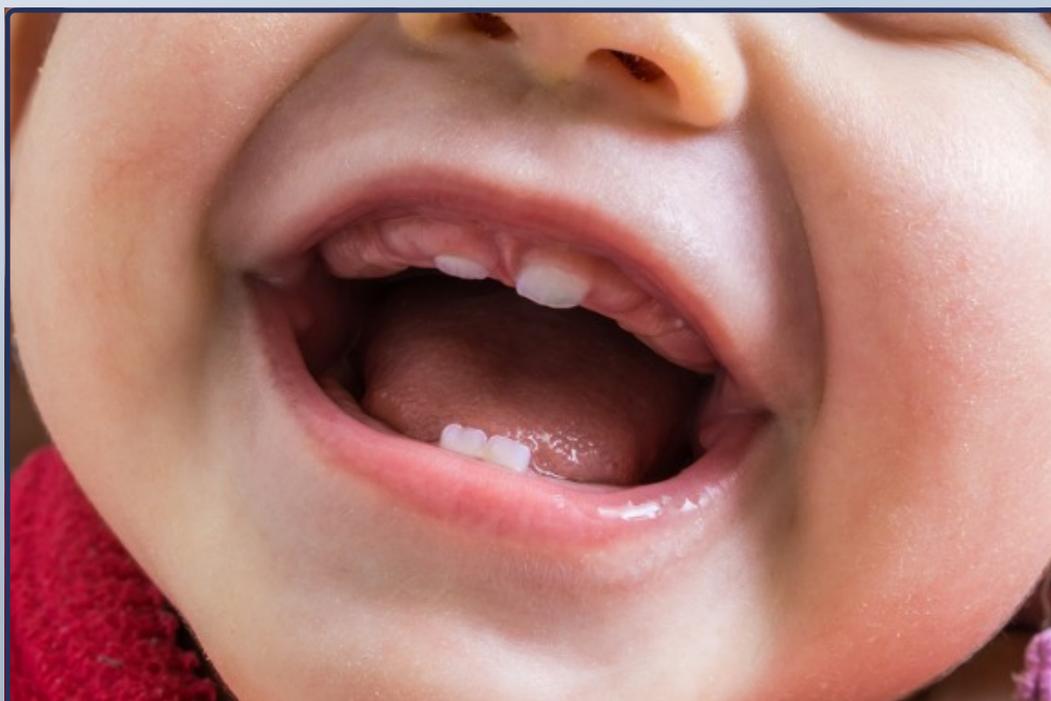
DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

ERUPÇÃO DENTÁRIA

A erupção, ou "nascimento", dos dentes decíduos costuma iniciar aos 6 a 8 meses de vida da criança e termina em torno dos 2 anos e meio.

ATENÇÃO

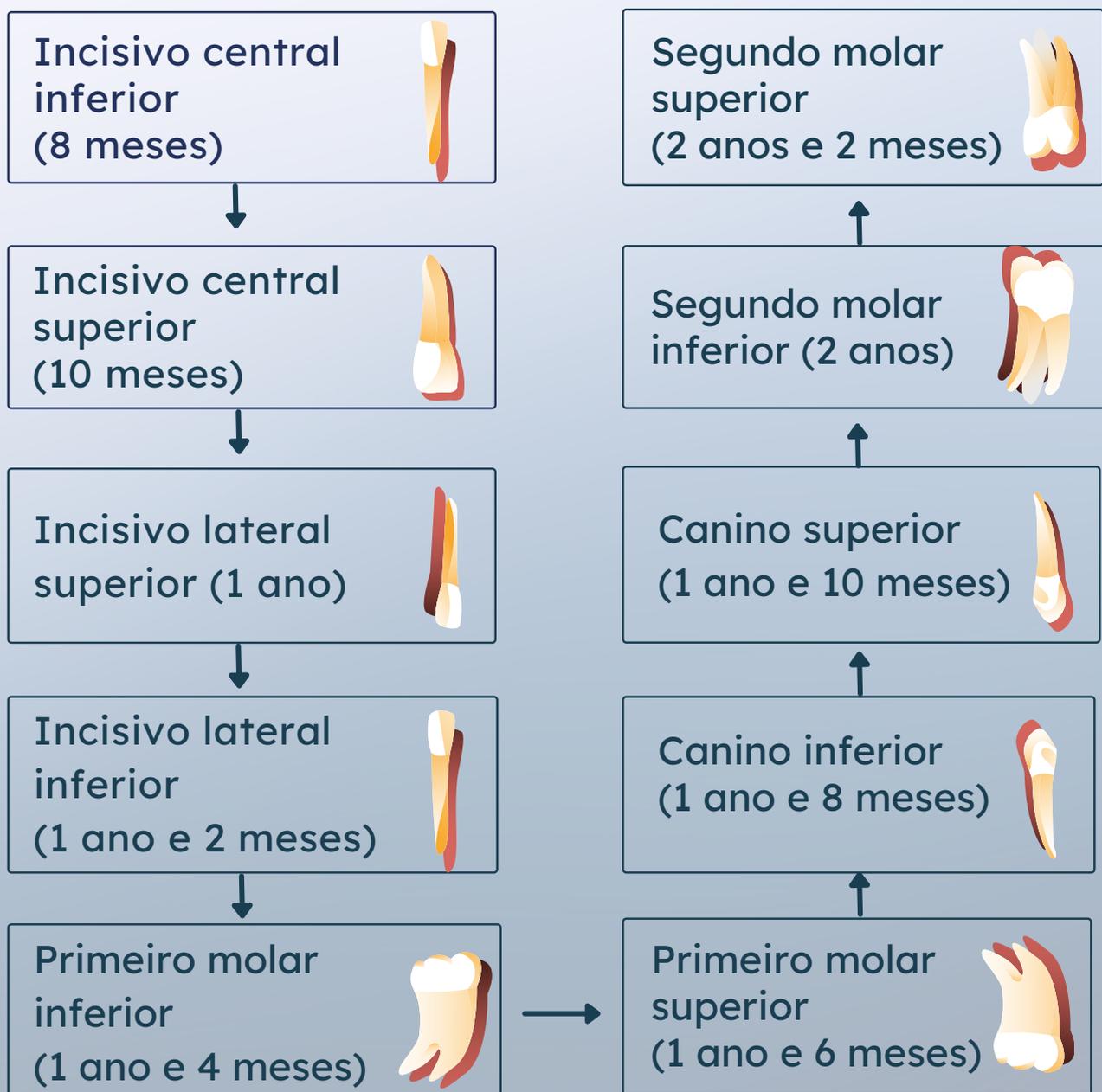
A sequência de erupção dos dentes é mais importante que o período de surgimento! Então os pais não devem se preocupar caso a erupção não inicie no 6º mês, e sim se atentar na ordem correta dos dentes.



DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

QUAL A SEQUÊNCIA DO "NASCIMENTO" DOS DENTES DECÍDUOS?

A **erupção dentária** segue tal ordem, com uma idade aproximada:



DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

SINTOMAS DA ERUPÇÃO

Durante a erupção dentária, a criança pode apresentar alguns **sintomas**, como:



Choro noturno



Irritabilidade



Salivação em excesso



Falta de apetite



Vontade de morder objetos

DESENVOLVIMENTO DA DENTIÇÃO DECÍDUA

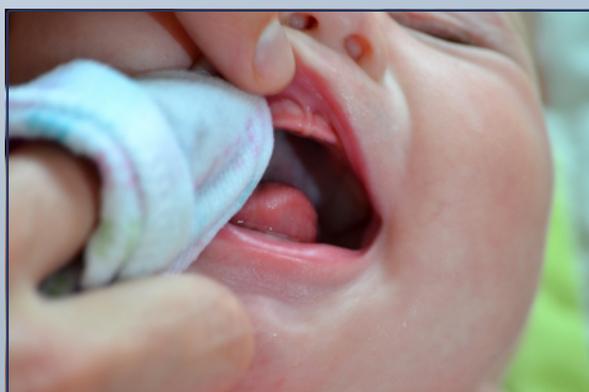
SINTOMAS DA ERUPÇÃO

Contudo, é uma situação **completamente normal** e prevista, já que é um processo doloroso e desconfortável para a criança, pois, antes mesmo da erupção do dente, **a gengiva já está levemente inflamada e sensível** ao toque.

Para aliviar um pouco o desconforto, os pais podem oferecer **mordedores gelados** e **bebidas frias**, além de pequenas massagens e um maior cuidado na limpeza da cavidade oral.



gestacaobebe.com.br



tuasaude.com



carrefour.com

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

QUAIS SÃO OS FATORES QUE INFLUENCIAM NA ERUPÇÃO DA DENTIÇÃO DECÍDUA?



Nascimento prematuro;



Amamentação;



Fatores nutricionais da criança;



Suplementação nutricional da mãe na gestação;



Condição geral;



Fatores Locais;



Sexo;



Fatores socioeconômicos.

Vamos ver como cada um desses fatores vai influenciar na erupção na próxima página!

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

1. NASCIMENTO PREMATURO:

O nascimento prematuro é aquele que ocorre antes da 37ª semana de gestação e a criança pode apresentar baixo peso e altura além de comprometimento durante o seu desenvolvimento. Assim, crianças com menor idade gestacional e com pesos mais baixos ao nascer possuem a tendência de apresentar um atraso na erupção dos primeiros dentes decíduos.

2. AMAMENTAÇÃO:

A amamentação também é um fator que pode alterar o calendário da erupção dentária. Crianças podem apresentar atrasos na erupção tanto se não forem amamentadas em nenhum momento, como se esse hábito permanecer após os 6 meses de idade, já que, a partir desse período, as crianças devem experimentar uma alimentação que estimule o crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático.

3. FATORES NUTRICIONAIS DA CRIANÇA:

Crianças podem apresentar alterações na cronologia de erupção decídua a depender de seu estado nutricional, principalmente pela desnutrição energética de proteínas e pelo período em que ocorre.

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

4. SUPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL DA MÃE NA GESTAÇÃO:

A nutrição da mãe durante a gestação é muito importante para a erupção dos dentes decíduos, pois é **nesse período que ocorre a formação desses dentes**, podendo ocasionar um prejuízo no desenvolvimento de todos os dentes decíduos.

5. CONDIÇÃO GERAL DA CRIANÇA:

Algumas crianças que apresentam síndromes, como a **Síndrome de Down**, bem como outras doenças, a exemplo da **paralisia cerebral**, podem ter **atrasos no irrompimento da dentição**. Então, **é importante ter um acompanhamento de um profissional para avaliar esse processo de erupção dos dentes**.

E O QUE SÃO TODAS ESSAS SÍNDROMES E DOENÇAS?

A síndrome de Down é uma alteração genética, ou seja, são causadas por alguma modificação no nosso material genético. Já a paralisia cerebral é decorrente de lesões no cérebro que podem ocorrer dentro da barriga da mãe ou pouco depois do nascimento e vão causar desordens motoras, posturais e alterações no tônus muscular.

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

6. FATORES LOCAIS

A FENDA PALATINA:

A fenda palatina é uma má formação congênita, ou seja, que o bebê já nasce com ela. Ela se apresenta como na imagem ao lado



clariceabreu.com.br

B FALTA DE ESPAÇO E DENTES SUPRANUMERÁRIOS:

Falta de espaço devido ao arco superior pequeno e a presença de supranumerários (dentes a mais do que o normal)



ident.com.br/

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

6. FATORES LOCAIS

C ERUPÇÃO ECTÓPICA:

Como foi visto, cada dente tem um local específico para nascer, entretanto, em alguns casos esses dentes acabam erupcionando em um local diferente do normal. Esse fenômeno é chamado de erupção ectópica.



blog.dentalcremer.com.br

D FIBROMATOSE E HIPERPLASIA GENGIVAL:

São condições manifestadas por um crescimento anormal da gengiva, processo que vai dificultar a erupção dos dentes. A imagem ao lado ilustra a hiperplasia gengival.



researchgate.net

FATORES QUE INTERFEREM A DENTIÇÃO DECÍDUA

7. SEXO DA CRIANÇA:

Crianças do **sexo masculino** podem apresentar o início do **processo eruptivo mais precoce** do que as do sexo feminino, entretanto as meninas tendem a concluir o processo eruptivo, em média, antes dos meninos.



canva.com



canva.com

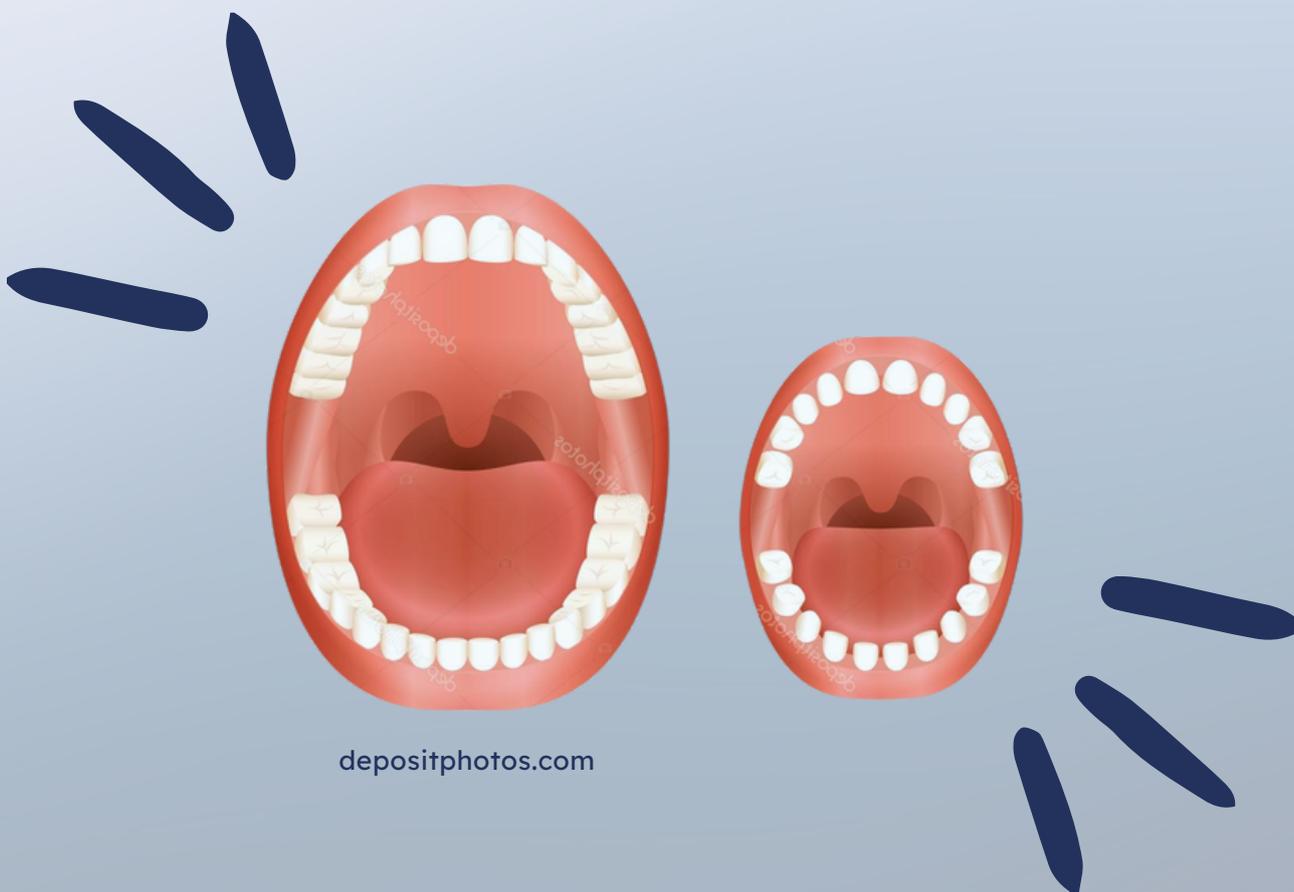
8. FATORES SOCIOECONÔMICOS:

Fatores socioeconômicos podem influenciar a cronologia de erupção de decíduos, pois as crianças em uma situação socioeconômica desfavorável podem apresentar menos dentes erupcionados do que aquelas de maior poder aquisitivo. Isso pode ocorrer em virtude da relação entre uma nutrição adequada e esses fatores, pois **crianças mais pobres tendem a serem mais afetadas pela desnutrição, o que acarretaria em alterações na erupção dos dentes.**

CARACTERÍSTICAS DA DENTIÇÃO DECÍDUA

ARCO DENTÁRIO

A Dentição decídua, quando completamente formada e erupcionada, por volta dos 2-3 anos de idade, é composta por 20 elementos dentários, dispostos em um **formato semi-circular** no arco dentário. Comparada com a dentição permanente (28-32 dentes), a dentição decídua apresenta uma **arcada dentária curta**, o que influencia de forma significativa no processo de higienização durante e após o período de trocas dentárias, pois quanto maior o número de elementos dentários, maior o grau de dificuldade de higienização.



CARACTERÍSTICAS DA DENTIÇÃO DECÍDUA

QUAIS SÃO OS TIPOS DE ARCO?

- Arco tipo 1:

O primeiro tipo de arco se caracteriza por apresentar espaços entre os dentes decíduos, por vezes, tido como um arco dentário desfavorável devido sua característica menos estética. Estes espaços entre os dentes “de leite” são fisiológicos, ou seja, naturais.

- Arco tipo 2:

O arco tipo 2, por sua vez, caracteriza-se por apresentar uma justaposição entre os dentes, sendo ele esteticamente mais “favorável”, de acordo com alguns pais/responsáveis.



Arco tipo 1

edisciplinas.usp.br



Arco tipo 2

edisciplinas.usp.br

CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

COMO MANTER OS "DENTES DE LEITE" SAUDÁVEIS?

Como foi visto, a dentição decídua é de extrema importância, por isso necessita de cuidados para sua manutenção. Algumas medidas importantes são:

- **Alimentação balanceada** - consumo de carboidratos fermentáveis (pães, bolos, biscoitos e etc) com moderação;
- **Boa higiene bucal** - escovação adequada;
- **Aplicação tópica de flúor** - previne a cárie;
- **Visitas periódicas ao dentista** - monitoramento da saúde bucal.



unsplash.com

CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO

- **Proteínas** (exemplos: carne, frango e peixe)- auxiliam na neutralização dos ácidos bacterianos.
- **Vitaminas C, D e E** (exemplos: laranja, leite e couve)- importantes para a mineralização do esmalte dentário, integridade das gengivas e manutenção da estrutura dental;
- **Sais minerais** (exemplos: água, frutas e legumes) - participam da formação do dente (aumenta a resistência à desmineralização);
- **Carboidratos** (exemplos: arroz, batata e beterraba) - essenciais para o corpo humano, mas devem ser consumidos com moderação, pois tem relação direta com a cárie.



canva.com

CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

O QUE SÃO ALIMENTOS DETERGENTES?

- Alimentos fibrosos que estimulam a secreção salivar, o que evita o crescimento de microrganismos cariogênicos;
- Além disso, as fibras dos alimentos detergentes fazem uma remoção mecânica da sujeira presente nos dentes;
- É importante lembrar que esses alimentos não substituem de forma alguma a escovação.

EXEMPLOS DE ALIMENTOS DETERGENTES



Melancia



Kiwi



Cenoura



Maçã

CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

IMPORTÂNCIA DA ESCOVAÇÃO

- **Eliminação dos microrganismos cariogênicos** - previne o surgimento da cárie e retarda o desenvolvimento dessa doença;
- A escovação deve ser **iniciada a partir do surgimento do primeiro dente do bebê**;
- Escova ideal: cerdas macias, cabeça pequena e cabo reto;
- **O uso do fio dental é indispensável** - remove a sujeira que a escova não alcança.

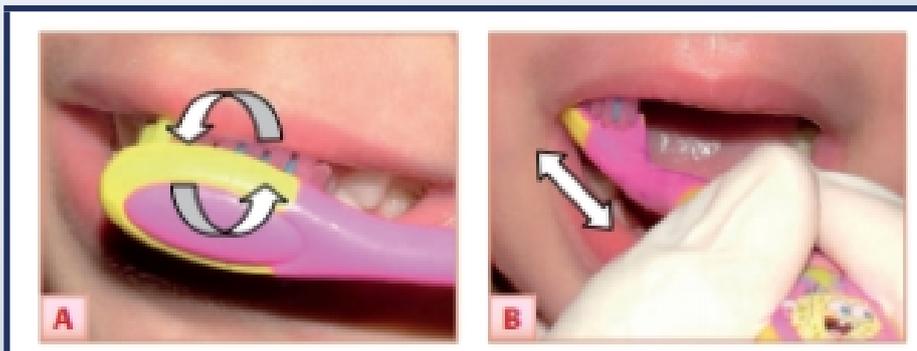


pixabay.com

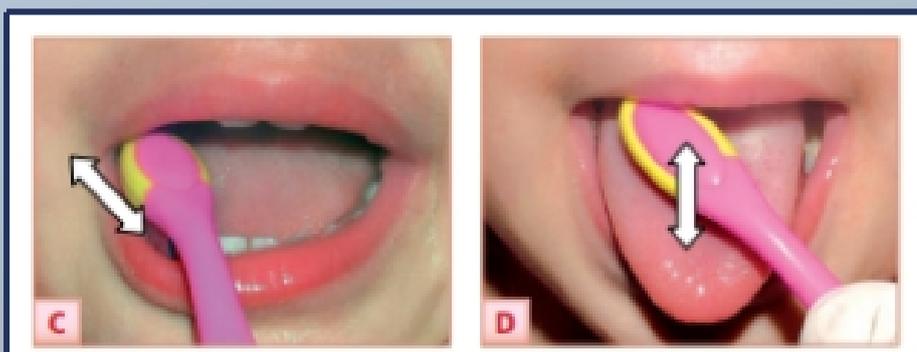
CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

COMO FAZER UMA ESCOVAÇÃO ADEQUADA?

- Movimentos circulares;
- Movimentos de vai e vem nos dentes superiores posteriores;



- Movimentos de vai e vem nos dentes inferiores posteriores;
- Escovação da língua (sempre de "dentro" para "fora").



CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

POR QUE O FLÚOR É IMPORTANTE?

- Interfere no crescimento e no metabolismo dos microrganismos cariogênicos;
- Aumenta a resistência do esmalte dentário.

ONDE O FLÚOR É ENCONTRADO?

- Água de abastecimento público - Lei 6.050, de 24 de maio de 1974;
- Pasta de dente fluoretada - máximo de 1.500 ppm;

QUANTIDADE DE CREME DENTAL

- Crianças de até 3 anos - grão de arroz;
- A partir dos 3 anos - grão de ervilha.

QUER SABER MAIS SOBRE O FLÚOR?

Acesse nossa cartilha de fluoretação clicando em <https://drive.google.com/file/d/1OFgUXokS288fGdHG2a6pcsTK4mk61LQN/view?usp=sharing>

CUIDADOS ESSENCIAIS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

POR QUE A CRIANÇA DEVE IR AO DENTISTA?

Como vimos, os "dentes de leite" são de extrema importância para o desenvolvimento global da criança, por isso visitas regulares ao dentista podem prevenir doenças, como a cárie, e melhorar a qualidade de vida do paciente, já que a saúde bucal contribui para a saúde geral da criança.

- **Aplicação tópica de flúor** - gel com alta concentração de flúor para prevenção da cárie;
- **Utilização de selantes** - materiais adesivos que criam uma barreira física e impede a retenção de microrganismos.



canva.com

TROCAS DENTÁRIAS

O QUE SÃO TROCAS DENTÁRIAS?

As trocas dentárias, ou troca dos dentes é o período de transição entre a dentição decídua ("dente de leite") e a dentição permanente.



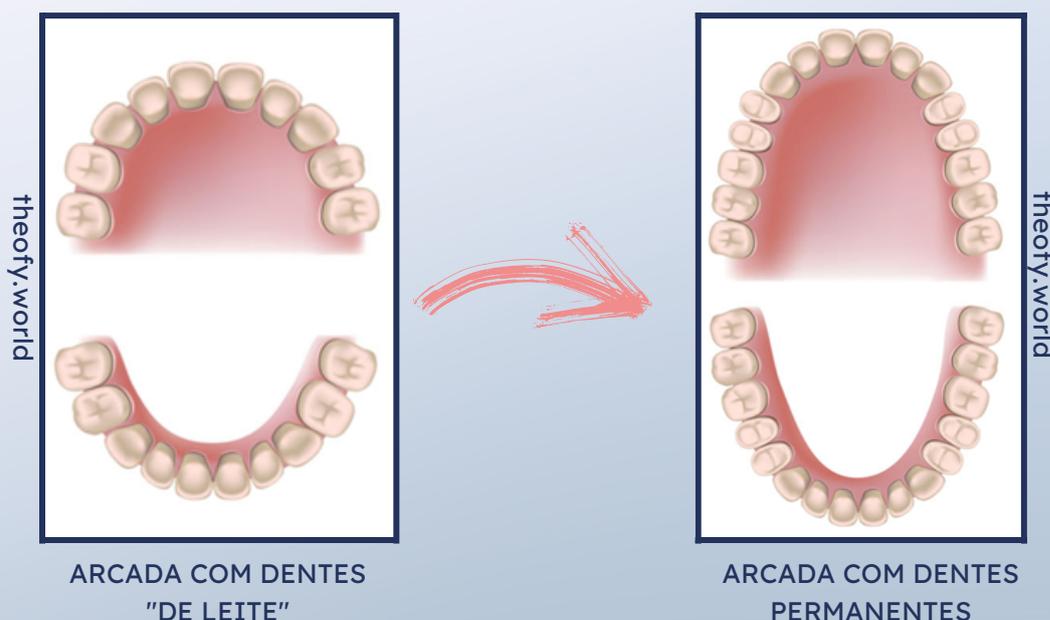
malvatrikids.com.br/.com

Muitos fatores podem afetar a cronologia e a sequência de erupção dos dentes. Além disso, a erupção dos dentes permanentes nas meninas, geralmente, é mais precoce que nos meninos, havendo em alguns casos, diferenças acentuadas. Isto pode ocorrer devido a fase pré-puberdade e puberdade, pois as meninas tendem a ter um desenvolvimento mais rápido que os meninos.

TROCAS DENTÁRIAS

PERÍODO DE OCORRÊNCIA:

A dentição mista é uma fase de **transição** entre a **dentição decídua** e a **permanente**: por um período de aproximadamente **7 anos**, dentes decíduos e permanentes estão na boca. O início deste período é marcado pela erupção dos incisivos e primeiros molares permanentes.



ATENÇÃO!

É importante salientar que condições ambientais, genéticas, de etnia, disfunções endócrinas e nutricionais, além de doenças sistêmicas, podem atrasar ou adiantar a erupção dos dentes permanentes. Traumas e quedas também podem comprometer a troca adequada dos dentes.

TROCAS DENTÁRIAS

FASES E SEQUÊNCIA DE TROCAS

A substituição dos dentes decíduos pelos permanentes acontece, geralmente, em duas fases distintas. No primeiro período, que geralmente ocorre por volta dos **6 aos 8 anos**, os **incisivos e primeiros molares** são trocados. Em seguida, por volta dos **8 aos 10 anos** ocorre um período de pausa, onde clinicamente não ocorre **nenhuma mudança** na troca dentária. Finalmente, a partir dos **10 até por volta dos 12 anos** ocorre o segundo período, em que os **caninos, os pré-molares e os segundos molares** são substituídos pelos seus sucessores.



DENTES

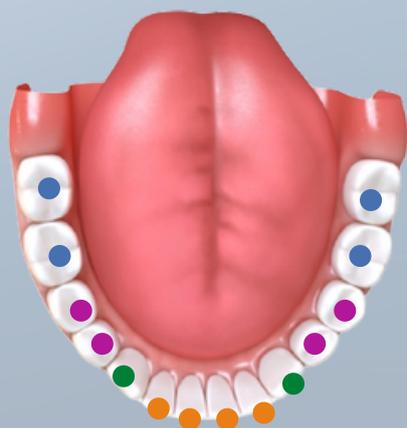
ERUPÇÃO

SUPERIORES

● Incisivos centrais	7 - 8 anos
● Incisivos laterais	8 - 9 anos
● Caninos	11 - 12 anos
● 1° Pré-molar	10 - 11 anos
● 2° Pré-molar	11 - 12 anos
● 1° Molar	6 - 7 anos
● 2° Molar	12 - 13 anos

INFERIORES

● Incisivos centrais	6 - 7 anos
● Incisivos laterais	7 - 8 anos
● Caninos	9 - 10 anos
● 1° Pré-molar	10 - 12 anos
● 2° Pré-molar	11 - 12 anos
● 1° Molar	6 - 7 anos
● 2° Molar	12 - 13 anos

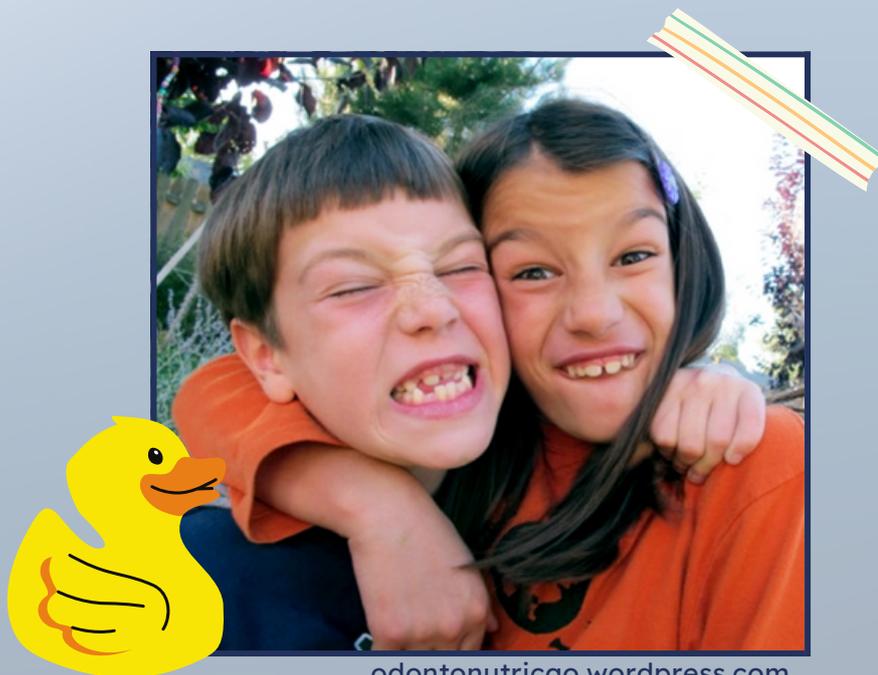


TROCAS DENTÁRIAS

O QUE É A FASE DO "PATINHO FEIO"?

Essa fase ocorre por volta dos **08 aos 10 anos** da criança, no período de troca dentária. Ela tem esse nome devido à aparência dos incisivos superiores, que em sua maioria, pelos **tamanhos maiores**, nascem **desajeitados, fora de posição**, e, por isso podem causar certa preocupação aos pais em relação à **estética do sorriso**.

Embora seja considerada uma fase “não estética” ela é fisiológica, ou seja, natural e **transitória!** Na maioria das crianças **tudo se resolve de maneira natural** por volta dos 12 anos, com a erupção (nascimento) dos caninos superiores e também com o desenvolvimento ósseo facial das crianças, em que os incisivos centrais e laterais tomam seus posicionamentos corretos nas arcadas, fechando os espaços.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P.; DIAS, G. S. Hiperplasia Gengival: Diagnóstico e Tratamento. Revista portuguesa de Estomatologia, Medicina dentária e Cirurgia Maxilo facial, pg. 35-40.

ALVES, A. C.; FILDALGO, T. K. S. Coleção Manuais da Odontologia. **Sanar Saúde** (capítulo 2), pg 45- 59.

CARDOSO, Regina Socorro Caldas Barros; SIQUEIRA, Thomaz Décio Abdalla. PERDA PRECOCE DA DENTIÇÃO DECÍDUA: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DAS MÃES DE CRIANÇAS DE 06 Á 12 ANOS DA ESCOLA MUNICIPAL MARIA FERNANDES, MANAUS-AM. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 9, n. 1, p. 40-57, 2018.

DA SILVA GOMES, Fátima Cristina; DE MELO, Livia Fernandes; CHIAPPETTA, Ana Lucia de Magalhães Leal. Aspectos do padrão mastigatório na dentição decídua e mista em crianças de três a nove anos. Revista CEFAC, v. 8, n. 3, p. 313-319, 2006.

DUARTE, M. E. Q.; ANDRADE, M. A.; FARIA, P. C.; MARQUES, L. S.; JORGE, M. L. R. Fatores associados à cronologia de erupção de dentes decíduos - Revisão de Literatura: Erupção de dentes decíduos e fatores associados. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 9, n. 1, pg. 139-151 2011.

REFERÊNCIAS

DINIZ, Michele Baffi; BOLINI, Paulo Domingos A.; MINARELLI-GASPAR, Ana Maria. Sintomas locais e sistêmicos relacionados à erupção de dentes decíduos. *Rev Paul Pediatr*, v. 24, n. 1, p. 71-7, 2006.

DUQUE, Cristiane. **Odontopediatria: Uma visão contemporânea**. São Paulo: Livraria Santos Editora LTDA, 2013.

FERREIRA, Flavio Vellini. *Ortodontia: diagnóstico e planejamento clínico*. 7. ed. São Paulo: Artes Medicas, 2008.

GUEDES-PINTO, Antonio C. **Odontopediatria**. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan LTDA; 2016.

GUIMARÃES, CONRADO DE ALMEIDA; DE OLIVEIRA, RENATA CRISTINA GOBBI. Perda precoce de dentes decíduos relato de caso clínico. *Revista Uningá Review*, v. 29, n. 2, 2017.

MACHADO, C. V.; PASTOR, I. M. O; ROCHA, M. C. B. S. Características clínicas e radiográficas da displasia cleidocraniana - relato de caso. **RFO**, v.15, n.3, p. 302-306, 2010.

Miguel, J. A. M., Brunharo, I. P., & Esperão, P. T. G. Oclusão normal na dentadura mista: reconhecimento das características oclusais por alunos de graduação. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*, 10(1), 59-66. 2005.

REFERÊNCIAS

Moreira A.F.; Pinto L.S.; Pinto K.V.A.; Côrreia P.G.; Jeziorski S.A.Z.; Velasque K.S.; Rosa D.P. Impacto da má oclusão na dentição decídua e permanente na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão de literatura. Rev. Bras. Odontol. vol.72 no.1-2 Rio de Janeiro Jan./Jun. 2015.

Patrício F. de B., Negreiros J. H. C. N., de Almeida H. C. R., & Vieira S. C. M. Fatores associados à cronologia de erupção dos dentes decíduos: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 13(2), e6074. 2021.

Tratado de Pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria, 4ª edição, Barueri, SP: Manole, 2017

PEREIRA, P.R.; SOUZA, J. M.S.; GONÇALVES, P.S.P. Erupção dentária e os fatores que influenciam esse fenômeno.

RAUPP, Suziane Maria Marques. Estudo das características morfofuncionais da dentição decídua de pré-escolares das escolas municipais de educação infantil de Canoas-RS. 2003.

SHIBUKAMA, B. M. C. et al. Factors associated with the presence of cleft lip and / or cleft palate in Brazilian newborns. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online], v. 19, n. 4 , pg. 947-956, 2019.

REFERÊNCIAS

SUASSUNA, T. M.; ALMEIDA, A. B.; LANDIM, F. S.; MEDEIROS, M. F.; PERES, D. E. C. Extensa Fibromatose Gengival Idiopática: Relato de caso. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac, v.16, n.4, pg. 40-44, 2016.

MANUAL TROCAS DENTÁRIAS:

CONCEITOS BÁSICOS

ORGANIZAÇÃO



ISBN 978-65-00-40644-3



9 786500 406443