

FUNDAMENTOS E PRÁTICAS

PEDIÁTRICAS E NEONATAIS

Edição XXX

Capítulo 14

SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: DESENVOLVIMENTO OROFACIAL, PREVENÇÃO DE AGRAVOS E ALTERAÇÕES ORAIS

MICHELLI ANTONIANI SOUZA E CURINGA¹
LUCAS BATISTA XAVIER SILVA¹
EROS RUAN DE MEDEIROS¹
VALDEMIRO TIBURTINO GOMES FILHO¹
MARIA MÔNICA DE JESUS CARVALHO¹
IGOR JOSÉ DE OLIVEIRA CAMPOS¹
PAMELA ESTEFANY DE OLIVEIRA DA SILVA²
LARA EMILY OLIVEIRA SOUSA²
ANA CLAÚDIA OLIVEIRA TELES²

ANDRÉ LUIS ALVES BORGES²
EDERSON KERLAKIAN DE PAIVA GOMES
FERNANDES²
ÚRSULA COSTA²
MAURILIA RAQUEL DE SOUTO MEDEIROS³
LÉLIA MARIA GUEDES QUEIROZ³
AMANDA KATARINNY GOES GONZAGA³

¹Discente - Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

²Discente – Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

³Docente – Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Palavras-chave: Patologia Bucal; Diagnóstico; Odontopediatria.

DOI

10.59290/0183216013

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A saúde bucal nos primeiros meses de vida constitui um período de importantes modificações biológicas, no qual hábitos, estímulos e cuidados estabelecidos precocemente podem produzir repercussões comportamentais e físicas ao longo do crescimento e até a vida adulta (MARQUILLIER *et al.*, 2023). Nesse contexto, a promoção da saúde bucal deve começar ainda no período gestacional, por meio de uma abordagem integral que inclua o acompanhamento odontológico da mãe e a orientação para os cuidados com a saúde bucal do bebê. O pré-natal odontológico desempenha, portanto, papel fundamental na manutenção da saúde bucal materna e na preparação para a adoção de práticas adequadas de cuidado com a cavidade oral da criança, mesmo antes da erupção dos primeiros dentes decíduos (MENDES *et al.*, 2025).

Dessa forma, este capítulo abordará aspectos relevantes da saúde bucal infantil desde os primeiros dias de vida, destacando as principais alterações que podem ocorrer nesse período, a importância da avaliação odontológica precoce e a orientação dos responsáveis. Serão enfatizados os cuidados necessários diante das mudanças morfofisiológicas características dessa fase, visando à promoção da saúde bucal e à prevenção de agravos desde o início da vida.

SAÚDE BUCAL E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS ORAIS NO PERÍODO NEONATAL

Anatomia e Características da Cavidade Oral do Recém-Nascido

O correto funcionamento da cavidade oral do recém-nascido é essencial para a alimentação e para o estabelecimento das primeiras funções do sistema estomatognático. Nessa etapa, o neonato apresenta uma estrutura predominate-

mente edêntula, caracterizada por rebordos maxilares e mandibulares em forma de “rodete”, além de um cordão fibroso transitório, denominado “cordão de Robin e Magitot”, que contribui para o vedamento labial durante a amamentação (LEITE *et al.*, 2018).

No aleitamento materno, o sucesso da alimentação depende da integração entre sucção, respiração e deglutição. A sucção constitui uma das primeiras funções do sistema estomatognático e desempenha importante papel no desenvolvimento dos maxilares e dos tecidos moles, como lábios, língua e bochechas. Dessa forma, contribui para o estabelecimento de condições favoráveis ao desenvolvimento craniofacial, à oclusão e às funções mastigatórias ao longo do crescimento (BERVIAN *et al.*, 2018).

Cistos de Inclusão Oral nos Recém-Nascidos

Os cistos de inclusão oral são alterações benignas e transitórias frequentes em recém-nascidos, diferenciando-se principalmente quanto à origem e à localização na cavidade oral. Entre os principais estão as pérolas de Epstein, os nódulos de Bohn e os cistos da lâmina dentária (ORDAZ *et al.*, 2021).

As **pérolas de Epstein** são cistos benignos originados de restos epiteliais retidos na região da rafe palatina mediana durante a fusão embrionária. Clinicamente, caracterizam-se como pequenos nódulos esbranquiçados ou amarelados, geralmente assintomáticos e autolimitados (NEVILLE, 2025).

Os **nódulos de Bohn** são cistos derivados de remanescentes de tecido glandular salivar e manifestam-se como pequenos nódulos esbranquiçados, geralmente localizados nas regiões vestibular, palatina ou lingual do rebordo alveolar. Assim como os demais cistos de inclusão, apresentam caráter benigno e tendem à regressão espontânea (ORDAZ *et al.*, 2021).

Os **cistos da lâmina dentária** originam-se de remanescentes da lâmina dentária e são observados predominantemente em recém-nascidos. Clinicamente, apresentam-se como pequenos nódulos arredondados ou ovalados, de coloração amarelada, rosada ou esbranquiçada, localizados principalmente nos rebordos alveolares. O diagnóstico é essencialmente clínico, não havendo necessidade de exame histopatológico na maioria dos casos (ORDAZ *et al.*, 2021).

O diagnóstico diferencial dessas alterações inclui outras lesões presentes no período neonatal. Por apresentarem caráter autolimitado, o reconhecimento clínico adequado é fundamental para evitar intervenções invasivas desnecessárias, sendo indicada, na maioria dos casos, apenas a orientação aos pais e o acompanhamento clínico (ORDAZ *et al.*, 2021).

ALEITAMENTO MATERNO E DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

Importância do Aleitamento Materno para a Saúde Geral e Bucal

Idealmente, o aleitamento materno constitui a primeira fonte de alimentação da criança, fornecendo energia e nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento, além de anticorpos e outros fatores bioativos importantes para a proteção imunológica. Adicionalmente, a amamentação favorece o vínculo entre o bebê e sua mãe, proporcionando benefícios que ultrapassam a nutrição (MOURA *et al.*, 2023).

Além de tais benefícios, a amamentação ao seio proporciona estímulos funcionais importantes para o desenvolvimento do sistema estomatognático. Durante a sucção, o bebê realiza movimentos coordenados que promovem o exercício da musculatura oral e contribuem para o crescimento e desenvolvimento das estruturas craniofaciais, favorecendo a maturação funcio-

nal do sistema estomatognático (MOURA *et al.*, 2023).

A sucção ao seio materno envolve complexa interação neuromuscular entre língua, lábios, mandíbula, maxila e musculatura facial, exigindo coordenação entre sucção, deglutição e respiração. Esses movimentos também produzem estímulos mecânicos importantes para o crescimento e a remodelação craniofacial, contribuindo para o desenvolvimento ósseo e muscular do sistema estomatognático (PAGLIA, 2026).

Aleitamento Materno, Hábitos de Sucção e Desenvolvimento da Oclusão

Os hábitos orais correspondem a comportamentos repetitivos que, conforme sua frequência, intensidade e duração, podem provocar alterações dentárias e maxilofaciais. Entre eles, destacam-se os hábitos de sucção não nutritiva, como o uso de chupetas e a sucção digital (SADOUN *et al.*, 2024).

Diferentemente da sucção nutritiva, que é fisiológica e necessária à alimentação, a sucção não nutritiva prolongada pode interferir no desenvolvimento do sistema estomatognático. Seus efeitos dependem da intensidade, frequência e duração, podendo favorecer más oclusões, especialmente mordida aberta anterior e mordida cruzada (MOKASHI; BHANDARY, 2022).

O aleitamento materno, portanto, constitui importante estímulo funcional para o crescimento e desenvolvimento do complexo bucomaxilofacial, sendo recomendado de forma exclusiva durante os primeiros seis meses de vida. Seus benefícios ultrapassam a nutrição e a proteção imunológica, contribuindo para a maturação do sistema estomatognático e para o desenvolvimento harmonioso das estruturas craniofaciais (PAGLIA, 2026).

DENTES NATAIS E NEONATAIS E LESÕES TRAUMÁTICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A erupção dos primeiros dentes decíduos ocorre normalmente por volta dos seis meses de idade. Entretanto, alguns dentes podem estar presentes ao nascimento, sendo denominados dentes natais, ou irromper durante o primeiro mês de vida, recebendo a denominação de dentes neonatais.

A etiologia dos dentes natais e neonatais ainda não está completamente estabelecida, sendo considerada multifatorial. Entre os fatores propostos estão alterações na posição do germe dentário, predisposição hereditária, alterações hormonais, infecções, estados febris e fatores relacionados à gestação. Condições maternas e gestacionais também têm sido associadas à erupção dentária precoce (SŁAWIŃSKA *et al.*, 2025).

O diagnóstico é principalmente clínico, considerando posição, morfologia, mobilidade e repercussões funcionais. Exames radiográficos podem ser utilizados como complemento para diferenciar dentes decíduos com erupção precoce de dentes supranumerários e outras alterações. A identificação precoce permite determinar quais recém-nascidos necessitam apenas de acompanhamento e quais demandam intervenção (CHAN, 2025).

Embora possam permanecer assintomáticos, dentes natais e neonatais podem ocasionar mobilidade, dificuldade de sucção, trauma mamilar materno e doença de Riga-Fede, uma ulceração traumática da superfície ventral da língua (TSOUMA; LIAPPIS, 2024).

A conduta deve ser individualizada, podendo variar entre acompanhamento clínico, medidas conservadoras ou extração, conforme a mobilidade, o risco de aspiração, a presença de trauma oral e a interferência na amamentação.

Dentes estáveis podem ser acompanhados, enquanto aqueles com mobilidade excessiva ou comprometimento funcional podem demandar intervenção (DURAIRAJ *et al.*, 2023).

Doença de Riga-Fede

A doença de Riga-Fede caracteriza-se por uma lesão ulcerativa localizada principalmente na face ventral da língua, causada pelo trauma repetitivo durante a sucção, frequentemente relacionado ao contato com dentes natais ou neonatais. Inicialmente, apresenta-se como uma úlcera que, diante da persistência do trauma, pode evoluir para uma lesão mais endurecida e reacional (IANDOLO *et al.*, 2021).

As manifestações clínicas incluem dor, irritabilidade, sangramento e dificuldade de sucção. Quando interfere na alimentação, a lesão pode comprometer a ingestão alimentar e o ganho de peso. O reconhecimento precoce e a eliminação ou redução do fator traumático são fundamentais para evitar complicações e preservar a função da língua (IANDOLO *et al.*, 2021).

Afta de Bednar

Entre as lesões traumáticas relacionadas à alimentação, destaca-se a afta de Bednar, caracterizada por úlceras palatinas rasas e geralmente autolimitadas, localizadas na região posterior do palato duro. Sua ocorrência está associada principalmente ao trauma mecânico durante a alimentação, podendo estar relacionada ao uso de mamadeira, ao posicionamento inadequado do bico ou à técnica inadequada de alimentação (HUSSAIN *et al.*, 2025).

O reconhecimento dessas alterações é importante para identificar e remover fatores traumáticos, preservar a alimentação e orientar adequadamente pais e cuidadores.

ALTERAÇÕES DE DESENVOLVIMENTO DA CAVIDADE ORAL

A cavidade oral pode apresentar variações fisiológicas e alterações do desenvolvimento capazes de comprometer determinadas funções. O reconhecimento clínico dessas condições é fundamental para estabelecer o acompanhamento adequado e identificar situações que necessitem de intervenção.

A **macroglossia** caracteriza-se pelo aumento persistente da língua, podendo estar associada a síndromes, malformações congênitas e outras condições sistêmicas. Pode comprometer a respiração, a amamentação, a fala e o controle da saliva, além de provocar alterações oclusais e edentações nas margens laterais da língua. O manejo depende da causa e da gravidade, podendo envolver acompanhamento multiprofissional e, em casos selecionados, tratamento cirúrgico (KUTTI; ROKKAM, 2023).

A **anquiloglossia** é uma alteração do desenvolvimento caracterizada pela presença de frênulo lingual curto ou restritivo, capaz de limitar os movimentos da língua. Suas manifestações variam conforme a anatomia e o grau de restrição, podendo incluir dificuldades durante a amamentação, deglutição e fala. No período neonatal, a limitação dos movimentos linguais pode dificultar a pega, provocar trauma mamilar e contribuir para dificuldades no aleitamento. O tratamento pode envolver acompanhamento profissional ou intervenção cirúrgica, conforme a necessidade clínica (COSTA-ROMERO *et al.*, 2021).

As **fendas orofaciais**, incluindo as fissuras labial e palatina, são malformações congênitas decorrentes de falhas na fusão dos tecidos durante o desenvolvimento facial. Podem causar dificuldades alimentares, alterações da fala e outras repercussões funcionais. Sua etiologia é

multifatorial, envolvendo fatores genéticos, síndromicos e ambientais. O tratamento é multidisciplinar e pode incluir procedimentos cirúrgicos, ortodontia, reabilitação fonoaudiológica e outras intervenções, conforme a extensão da alteração e a idade da criança (NEVILLE, 2025).

LESÕES BENIGNAS DA MUCOSA ORAL

A **mucoccele** é uma lesão pseudocística benigna decorrente do extravasamento de muco para o tecido conjuntivo após ruptura de um ducto salivar. É relativamente comum em crianças e adolescentes e está frequentemente associada a microtraumas locais, incluindo hábitos de mordedura ou sucção labial (LIMA *et al.*, 2025).

Clinicamente, apresenta-se como aumento de volume nodular, geralmente assintomático, de consistência mole ou flutuante. Lesões superficiais podem apresentar coloração azulada ou translúcida, enquanto as profundas podem apresentar coloração semelhante à mucosa normal. O lábio inferior é o local mais frequentemente acometido (LIMA *et al.*, 2025).

O tratamento depende das características da lesão. Lesões pequenas podem apresentar resolução espontânea, enquanto lesões persistentes ou recorrentes podem necessitar de tratamento cirúrgico, associado à remoção dos fatores locais relacionados. O prognóstico é geralmente favorável (LIMA *et al.*, 2025).

A **rânula** é uma variante de mucoccele localizada no assoalho bucal, geralmente relacionada ao extravasamento de muco da glândula sublingual. Clinicamente, apresenta-se como aumento de volume mole e flutuante, podendo apresentar coloração azulada ou translúcida. Lesões volumosas podem deslocar a língua e interferir na alimentação, fala ou mastigação (BACHESK *et al.*, 2021).

O tratamento depende do tamanho e da sintomatologia. Lesões pequenas e assintomáticas podem ser acompanhadas, enquanto aquelas sintomáticas ou persistentes podem demandar tratamento cirúrgico. A avaliação individualizada é fundamental para determinar a melhor conduta (BACHESK *et al.*, 2021).

ANOMALIAS VASCULARES

Os **hemangiomas** constituem lesões vasculares benignas frequentes na infância. O hemangioma infantil geralmente surge nas primeiras semanas após o nascimento, apresenta crescimento rápido nos primeiros meses e, posteriormente, tende à involução espontânea. Na cavidade oral, pode acometer principalmente lábios, mucosa jugal e língua, apresentando-se como aumento de volume de coloração avermelhada ou azulada e consistência variável (KIZMAZOGLU *et al.*, 2024).

Dependendo do tamanho e da localização, essas lesões podem provocar sangramento, dor e dificuldades na alimentação, amamentação ou fonação. Lesões não complicadas podem ser acompanhadas, enquanto casos com repercussões funcionais ou risco de complicações podem necessitar de tratamento específico, incluindo terapias medicamentosas (KIZMAZOGLU *et al.*, 2024).

O **linfangioma**, atualmente denominado malformação linfática, é uma alteração congênita dos vasos linfáticos, geralmente identificada ao nascimento ou nos primeiros anos de vida, com predomínio na região de cabeça e pescoço. Na cavidade oral, apresenta predileção pelo dorso da língua, podendo manifestar-se como agrupamentos de vesículas translúcidas (LIMONGELLI *et al.*, 2025).

Embora muitas lesões sejam assintomáticas, casos extensos podem comprometer a mastigação, deglutição, fonação e vias aéreas. O diagnóstico e a avaliação da extensão podem

envolver exames de imagem, enquanto o tratamento é individualizado e pode incluir cirurgia ou escleroterapia, conforme as características da lesão (LIMONGELLI *et al.*, 2025).

LESÕES REACIONAIS

O **granuloma piogênico** é uma proliferação conjuntiva benigna e reacional, frequentemente observada em crianças e adolescentes. Sua etiologia está relacionada principalmente a microtraumas e irritação local, incluindo biofilme, trauma de escovação e processos relacionados à erupção dentária. Clinicamente, apresenta-se como um nódulo sésil ou pediculado, frequentemente ulcerado, de coloração avermelhada e com tendência ao sangramento (MARTINEZ *et al.*, 2023).

O tratamento geralmente consiste na excisão da lesão associada à remoção dos fatores irritativos locais. Embora o prognóstico seja favorável, pode ocorrer recidiva quando os fatores causais permanecem (MARTINEZ *et al.*, 2023).

O **fibroma ossificante periférico** é uma lesão reacional benigna que ocorre exclusivamente na gengiva e no ligamento periodontal. Embora seja mais frequente em crianças e adolescentes, sua ocorrência em neonatos é rara. Clinicamente, manifesta-se como aumento de volume firme, sésil ou pediculado, geralmente localizado na região gengival anterior. O tratamento é realizado por excisão cirúrgica e controle dos fatores irritativos, apresentando prognóstico favorável (CAVALCANTE *et al.*, 2022).

A **lesão periférica de células gigantes** é uma alteração reacional benigna dos tecidos moles, geralmente relacionada à irritação crônica. Apresenta-se como aumento de volume nodular, geralmente vermelho-escuro ou azul-violáceo, localizado na gengiva ou rebordo alveolar. O diagnóstico definitivo depende da correlação clínica, radiográfica e histopatoló-

gica, e o tratamento consiste na excisão da lesão associada à eliminação dos fatores irritativos. O acompanhamento é importante para identificar possíveis recidivas e prevenir repercussões sobre os dentes em desenvolvimento (GOMES *et al.*, 2024).

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PAIS E CUIDADORES

A cárie dentária na primeira infância permanece como uma das condições crônicas mais prevalentes em crianças, representando importante problema de saúde pública. Sua ocorrência está relacionada à interação entre biofilme, consumo frequente de açúcares e fatores comportamentais e sociais, reforçando a importância da educação em saúde bucal desde os primeiros anos de vida (ZOU *et al.*, 2022).

No Brasil, dados do SB Brasil 2023 indicam que 44,8% das crianças menores de cinco anos apresentam experiência de cárie, evidenciando a necessidade de estratégias preventivas precoces (BRASIL, 2023). As práticas dos pais e responsáveis exercem influência direta sobre os hábitos de saúde bucal infantil. A introdução precoce e frequente de açúcares, a higiene inadequada e o início tardio do cuidado odontológico podem favorecer o desenvolvimento da doença. Dessa forma, a orientação profissional deve ocorrer desde os primeiros anos de vida, promovendo a construção de hábitos preventivos no ambiente familiar (ALZAHIRANI *et al.*, 2024).

Os cuidados de higiene devem ser iniciados com a erupção dos primeiros dentes decíduos, utilizando escova de cerdas macias e dentífrico fluoretado contendo 1000 a 1500 ppm de flúor. Recomenda-se quantidade equivalente a um grão de arroz cru para crianças menores de três anos e a um grão de ervilha para aquelas com três anos ou mais, pelo menos duas vezes ao dia (BRASIL, 2026).

A participação dos responsáveis deve ser associada a estratégias que tornem a higiene bucal uma experiência positiva e lúdica. Nesse contexto, ações educativas e de escovação supervisionada podem contribuir para o desenvolvimento de hábitos saudáveis, ampliando o conhecimento das crianças e de seus familiares (SHARDA *et al.*, 2025).

Assim, o conhecimento das principais alterações fisiológicas, do desenvolvimento, lesões benignas e condições reacionais da cavidade oral é fundamental para o cirurgião-dentista que atua na infância. A identificação precoce dessas condições permite diferenciar variações da normalidade de alterações que necessitam de intervenção, evitar procedimentos desnecessários e orientar pais e cuidadores de maneira adequada. Paralelamente, a educação em saúde bucal desde os primeiros anos de vida constitui importante estratégia para a prevenção da cárie e de outros agravos, contribuindo para o adequado desenvolvimento estomatognático e para a manutenção da saúde e qualidade de vida da criança.

CONCLUSÃO

O cirurgião-dentista tem um papel fundamental no acompanhamento da criança, e abordagem correta nesses pacientes gera um impacto positivo no crescimento e no desenvolvimento de funções como a fala, a alimentação e a respiração, bem como nos hábitos que serão praticados ao longo da vida.

Como visto anteriormente, diversas condições que podem afetar a cavidade oral de bebês e crianças, sejam elas alterações da normalidade ou relacionadas a processos patológicos. Da mesma forma, inúmeros são os hábitos deletérios ou fatores desencadeantes relacionados a estas condições, portanto, a revisão dos conceitos relativos ao desenvolvimento do sistema estomatognático e afecções da cavidade oral é a

base para uma prática clínica segura e permite a correlação dos achados clínicos cotidianos com os mecanismos patológicos ou fisiológicos envolvidos.

É de responsabilidade do cirurgião-dentista munir-se de informações para tornar o processo diagnóstico e terapêutico eficiente, bem como

fornecer esclarecimentos que irão refletir no acolhimento, na compreensão e na forma de cuidar dos responsáveis.

Os tópicos abordados neste capítulo devem servir de base para abordagem, diagnóstico e tratamento dos pacientes pediátricos, visando a prevenção de agravos relacionados à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALZHRANI, A. Y. *et al.* The influence of parental oral health literacy on children's oral health: a scoping review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 48, n. 4, p. 16-25, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.074>.
- BACHESK, A. B. *et al.* Ranula in children: retrospective study of 25 years and literature review of the plunging variable. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, v. 148, art. 110810, 2021.
- BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais: revisão de literatura. *RFO*, v. 13, n. 2, p. 76-81, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 18 ago. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados Preliminares. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 18 ago. 2026.
- CAVALCANTE, I. L. *et al.* Peripheral ossifying fibroma: a 20-year retrospective study with focus on clinical and morphological features. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, v. 27, n. 5, p. e460-e467, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4317/medoral.25042>.
- CHAN, K. H. C.; HOLROYD, I.; LYNE, A. Natal and neonatal teeth: a case series and management flow chart. *Dental Update*, v. 52, n. 5, p. 326-330, 2025. DOI: <https://doi.org/10.12968/denu.2025.52.5.326>.
- COSTA-ROMERO, M. *et al.* Ankyloglossia in breastfeeding infants: an update. *Archivos Argentinos de Pediatría*, v. 119, n. 6, p. e600-e609, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e600>.
- DURAIRAJ, B. A. *et al.* Natal and neonatal teeth: early diagnosis and management. *BMJ Case Reports*, v. 16, n. 11, e256249, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/bcr-2023-256249>.
- GOMES, N. M. L. *et al.* Lesão periférica de células gigantes exuberante em paciente pediátrico: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 3, p. 9508-9518, 2024.
- HUSSAIN, M. *et al.* Frequency of Bednar's aphthae in neonates in a tertiary care hospital in Karachi, Pakistan. *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, v. 6, n. 6, e1870, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54112/bcsrj.v6i6.1870>.
- IANDOLO, A. *et al.* Riga-Fede disease: a systematic review and report of two cases. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 22, n. 4, p. 323-331, 2021. DOI: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2021.22.04.11>.
- KIZMAZOGLU, D. *et al.* Infantile hemangiomas: single-center experience of clinical characteristics, complications, and treatment outcomes. *Children*, v. 11, n. 3, art. 311, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/children11030311>.
- KUTTI SRIDHARAN, G.; ROKKAM, V. R. Macroglossia. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023.
- LEITE, D. F. B. M.; VIEIRA, C. A. Características morfológicas encontradas na cavidade oral de neonatos: revisão de literatura. *RFO*, v. 23, n. 1, p. 73-76, 2018.
- LIMA, A. N. S. *et al.* Oral mucocles: a ten-year retrospective clinical and demographic study. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 91, e254918, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2024.254918>.
- LIMONGELLI, L. *et al.* Oral lymphangioma circumscriptum in pediatric patients: a retrospective study of case series and review of treatment outcomes. *Journal of Pediatric Surgery*, v. 60, n. 5, art. 162486, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2024.162486>.
- MARTINEZ, L. S. M. *et al.* Oral pyogenic granuloma: a narrative review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 23, art. 16885, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms242316885>.

MARQUILLIER, T. *et al.* Uma proposta para um programa educacional de saúde bucal para os primeiros 1000 dias de vida: da gravidez à infância. *European Archives of Paediatric Dentistry*, v. 24, p. 803-806, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40368-023-00846-7>.

MENDES, L. *et al.* Determinantes do uso de serviços odontológicos no período pré-gestacional e gestacional: um estudo transversal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 41, n. 7, e00179524, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT179524>.

MOKASHI, P. R.; BHANDARY, S. Ineffective feeding practices and their effect on malocclusion: a narrative review. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, v. 12, p. 18-23, 2022.

MOURA, L. H. G. A. *et al.* A importância do aleitamento materno no desenvolvimento da face. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, e13312842985, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42985>.

NEVILLE, B. W.; ALLEN, C. M.; DAMM, D. D. *et al.* *Patologia oral e maxilofacial*. 5. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2025.

ORDAZ, A. C. H. *et al.* Inclusion cysts, natal and neonatal teeth, congenital epulis and hemangioma: an update. *International Journal of Applied Dental Sciences*, v. 7, n. 2, p. 318-322, 2021. Disponível em: <https://www.oraljournal.com/archives/2021.v7.i2.318>.

PAGLIA, L. Breastfeeding and craniofacial development: orthodontic prevention beginning at birth. *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 27, n. 1, p. 2-3, 2026. DOI: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2026.27.01.01>.

SADOUN, C. *et al.* Effects of non-nutritive sucking habits on malocclusions: a systematic review. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 48, n. 2, p. 4-18, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.029>.

SHARDA, S. *et al.* Modelagem da relação custo-eficácia de um programa de escovação dentária supervisionada em escolas para reduzir a carga de cárie dentária na Índia. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 35, p. 136-144, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/ipd.13214>.

ŚLAWIŃSKA, K. E. *et al.* Natal and neonatal teeth in newborns and infants: a case-control study. *Scientific Reports*, v. 15, p. 36912, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-20907-9>.

TSOUMA, N.; LIAPPIS, E. Riga-Fede disease: a challenging disease for neonates and parents: an up-to-date view of the literature. *Balkan Journal of Dental Medicine*, v. 28, n. 3, p. 168-171, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5937/bjdm2403168T>.

ZOU, J. *et al.* Expert consensus on early childhood caries management. *International Journal of Oral Science*, v. 14, n. 1, art. 35, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41368-022-00186-0>.