

Conduta Clínica em Dentes Natais e Neonatais e sua Implicação na Amamentação: Revisão de Literatura

Clinical Conduct in Natal and Neonatal Teeth and its Implications for Breastfeeding: Literature Review

Manejo Clínico de los Dientes Natales y Neonatales y sus Implicaciones para la Lactancia Materna: Revisión de la Literatura

Raquel Borges Amancio **DE LIMA**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0003-2324-2782>

Leonardo Antônio **DE MORAIS**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1894-0087>

Thamires Priscila **CAVAZANA**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-4356-5736>

Bianca Tiemi Uehara **LIMA**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0009-0006-2630-2076>

Thayse Yumi **HOSIDA**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7007-330X>

Alberto Carlos Botazzo **DELBEM**

Departamento de Odontologia Infantil e Social, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Odontologia, Araçatuba 16015-050, Araçatuba - SP, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8159-4853>

Resumo

A dentição decídua irrompe na cavidade bucal por volta dos 06 meses de idade. Entretanto, alguns bebês possuem dentes no momento do nascimento ou que irrompem no primeiro mês de vida, denominados consecutivamente, de dentes natais e neonatais. Esses dentes podem apresentar coroas morfológicamente alteradas e raízes ausentes ou pouco desenvolvidas. Tais características podem favorecer a mobilidade dentária, causando risco de aspiração e, também, gerar lesões na língua do bebê e no peito da mãe, no momento da amamentação. Assim, o objetivo deste trabalho foi identificar, por meio de uma revisão de literatura, as condutas clínicas utilizadas em pacientes odontopediátricos com dentes natais e neonatais e sua implicação na amamentação. Foram realizados levantamentos bibliográficos nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS, utilizando o termo “natal teeth” OR “dente natal” OR “dientes natales” OR “neonatal teeth” OR “dente neonatal” OR “dientes neonatales” AND “breast feeding” OR “breastfeeding” OR “aleitamento materno” OR “lactancia materna”. Os critérios de inclusão foram relatos de caso em português, inglês e espanhol, online, livre acesso (sem custo), texto completo e sem limite de ano de publicação. Foram utilizados 34 artigos neste estudo. As injúrias provocadas pelos dentes natais e neonatais podem dificultar a amamentação, resultando em irritabilidade no bebê e perda de peso, contudo, a intervenção clínica adequada contribui para minimizar essas limitações. Diante do exposto, conclui-se que a atuação correta do cirurgião-dentista é fundamental para reduzir riscos e lesões ao bebê, além de favorecer a amamentação materna.

Descriptores: Dentes Natais; Aleitamento Materno; Odontopediatria.

Abstract

The deciduous dentition erupts into the oral cavity at approximately 6 months of age. However, some babies have teeth at birth or that erupt in the first month of life, consecutively called natal and neonatal teeth. These teeth may have morphologically altered crowns and absent or poorly developed roots. Such characteristics may favor tooth mobility, causing a risk of aspiration and also generate lesions on the baby's tongue and the mother's breast during breastfeeding. Thus, the objective of this study was to identify, through a literature review, the clinical procedures used in pediatric dental patients with natal and neonatal teeth and their implications for breastfeeding. Bibliographic surveys were conducted in the SciELO, PubMed and BVS databases, using the terms “natal teeth” OR “dente natal” OR “dientes natales” OR “neonatal teeth” OR “dente neonatal” OR “dientes neonatales” AND “breast feeding” OR “breastfeeding” OR “aleitamento materno” OR “lactancia materna”. The inclusion criteria were case reports in Portuguese, English and Spanish, online, free access (no cost), full text and with no limit on year of publication. 34 articles were used in this study. Injuries caused by natal and neonatal teeth can make breastfeeding difficult, resulting in irritability in the baby and weight loss; however, appropriate clinical intervention helps to minimize these limitations. Given the above, it is concluded that the correct performance of the dentist is essential to reduce risks and injuries to the baby, in addition to favoring breastfeeding.

Descriptors: Natal Teeth; Breast Feeding; Pediatric Dentistry.

Resumen

La dentición temporal erupciona en la cavidad oral aproximadamente a los 6 meses de edad. Algunos bebés tienen dientes al nacer o que erupcionan durante el primer mes de vida, denominados dientes natales y neonatales. Estos dientes pueden presentar coronas morfológicamente alteradas y raíces ausentes o poco desarrolladas. Estas características pueden favorecer la movilidad dental, lo que conlleva riesgo de aspiración y generar lesiones en la lengua del bebé y el pecho materno durante la lactancia. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue identificar, mediante una revisión bibliográfica, los procedimientos clínicos utilizados en pacientes odontológicos pediátricos con dientes natales y neonatales y sus implicaciones para la lactancia materna. Se realizaron búsquedas bibliográficas en las bases de datos SciELO, PubMed y BVS, utilizando los términos “natal Teeth” OR “dente natal” OR “dientes natales” OR “neonatal Teeth” OR “dente neonatal” OR “dientes neonatales” AND “breastfeeding” OR “breastfeeding” OR “aleitamento materno” OR “lactancia materna”. Los criterios de inclusión fueron informes de casos en portugués, inglés y español, en línea, de acceso gratuito, texto completo y sin límite de año de publicación. Se utilizaron 34 artículos en este estudio. Las lesiones causadas por los dientes natales y neonatales pueden dificultar la lactancia materna, lo que resulta en irritabilidad en el bebé y pérdida de peso; sin embargo, una intervención clínica adecuada ayuda a minimizar estas limitaciones. Se puede concluir que la correcta actuación del odontólogo es fundamental para disminuir riesgos y lesiones al bebé, además de promover la lactancia materna.

Descriptores: Dientes Natales; Lactancia Materna; Odontología Pediátrica.

INTRODUÇÃO

A erupção dos dentes decíduos ocorre por volta dos 06 meses de idade, geralmente com a irrupção dos incisivos inferiores¹. Entretanto, alguns bebês possuem dentes na cavidade bucal antes deste período, podendo apresentá-los no momento do nascimento ou alguns dias após. Os dentes presentes no nascimento são chamados de dentes natais, já aqueles que nascem até 30 dias após o nascimento do bebê são chamados de dentes neonatais².

Os dentes natais e neonatais não possuem alta prevalência na população, mas quando comparados entre eles, os natais ocorrem em maior proporção, sendo 3:1^{3,4}. Estudos mostram que esses dentes são mais comuns no sexo feminino e na região de incisivos centrais inferiores^{3,4}. A causa é desconhecida, no entanto, acredita-se que há fatores que podem estar associados, como por exemplo, síndromes, hipovitaminose, trauma, infecção, febre, exposição a toxinas, distúrbios hormonais e lábio e palato leporino^{3,5,6}. Além disso, a presença desses dentes precocemente na cavidade bucal pode ser atribuída à localização e à posição superficial em que o germe dentário se encontra durante seu desenvolvimento⁴.

Normalmente, as raízes dentárias estão ausentes ou pouco desenvolvidas, fazendo com que os dentes natais e neonatais apresentem grande mobilidade⁷. Esses dentes podem ser classificados, segundo Hebling, em 04 classes de acordo com o nível de erupção na cavidade bucal e o grau de mobilidade que apresentam^{2,3}. A classe 1 corresponde a coroa totalmente irrompida em forma de concha, mal fixada à gengiva e ausência da raiz; a classe 2 coroa totalmente irrompida, mal fixada ao alvéolo pela gengiva, com pouca ou nenhuma raiz; a classe 3 é erupção apenas da incisal da coroa através da gengiva; por fim, a classe 4 corresponde a um dente não irrompido, apenas a presença de edema do tecido gengival^{2,3}. Essa mobilidade gera risco de aspiração e pode dificultar o momento de amamentação^{4,7}.

Além disso, as coroas podem se apresentar cônicas e normalmente possuem as incisais afiadas⁸, podendo causar injúrias no ventre da língua do bebê, conhecida como doença de Riga-Fede⁵, e em alguns casos, no peito da mãe no momento da amamentação^{8,9}. Nesse sentido, a fim de evitar e paralisar tais injúrias, é imprescindível a intervenção clínica do cirurgião-dentista, atuando em conjunto com uma equipe multiprofissional, para resolução do caso²⁻¹¹.

Sendo assim, este trabalho teve como objetivo identificar, por meio de uma revisão de literatura, as condutas clínicas adotadas em pacientes odontopediátricos com dentes natais e

neonatais, bem como suas implicações na amamentação.

MATERIAL E MÉTODO

Foram realizados levantamentos bibliográficos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, utilizando o termo para pesquisa “natal teeth” OR “dente natal” OR “dientes natales” OR “neonatal teeth” OR “dente neonatal” OR “dientes neonatales” AND “breast feeding” OR “breastfeeding” OR “aleitamento materno” OR “Lactancia Materna”. Os critérios de inclusão foram artigos do tipo relato de caso em português, inglês e espanhol, online, livre acesso (sem custo), texto completo e sem limite de ano de publicação. Os critérios de exclusão foram resumos, cartas ao editor, revisões, monografias, dissertações, teses, artigos não disponíveis virtualmente, pagos, duplicados e em outro idioma de publicação.

RESULTADOS

Foram encontrados 52 estudos no “PubMed”, sendo excluídos 39 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 13 artigos; na base de dados “SciELO” foi encontrado 01 artigo, utilizado no estudo; na base de dados “BVS” foram encontrados 283 artigos, sendo excluídos 263 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 20 artigos. No total, foram utilizados 34 artigos neste estudo. Os relatos de casos encontrados na busca bibliográfica foram descritos na tabela a seguir (tabela 1).

Tabela 1. Descrição de relatos de casos encontrados

Natal teeth: report of two cases ¹¹	
Idade do paciente	Caso 1: 7 Dias Caso 2: 2 Horas
Sexo	Caso 1: Feminino Caso 2: Feminino
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não Caso 2: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Sim Caso 2: Não Relata
Melhora na amamentação	Caso 1: Não Relata Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração
Pedunculated Natal Tooth: A Case Report ³	
Idade do paciente	Não Relata; Recém-Nascido
Sexo	Feminino
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Ellis-Van Creveld Syndrome, neonatal teeth and breastfeeding impairment: a case report⁸	
Idade do paciente	3 meses e 21 dias
Sexo	Masculino
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração
Diagnosis and Management of Natal and Neonatal Teeth: Case Report of Three Newborns⁷	
Idade do paciente	Caso 1: 5 semanas Caso 2: 4 dias Caso 3: 3 dias
Sexo	Caso 1: Feminino Caso 2: Feminino Caso 3: Feminino
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim Caso 3: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não Caso 2: Não Caso 3: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Sim Caso 3: Não Relata
Melhora na amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Não Relata Caso 3: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração Caso 3: Extração
Management of an infant having natal teeth⁴	
Idade do paciente	13 dias
Sexo	Feminino
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Interruption of breast feeding caused by the presence of neonatal teeth¹⁰	
Idade do paciente	6 Meses
Sexo	Feminino
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Management of prematurely erupted teeth in newborns²	
Idade do paciente	Caso 1: 29 dias Caso 2: 1 mês e meio Caso 3: 1 mês Caso 4: 1 mês e 5 dias Caso 5: 18 dias Caso 6: 7 dias Caso 7: 25 dias
Sexo	Caso 1: F Caso 2: M Caso 3: F Caso 4: M Caso 5: M Caso 6: F Caso 7: M
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: sim Caso 3: Sim Caso 4: Não Relata Caso 5: Sim Caso 6: Sim Caso 7: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não Caso 2: Não Caso 3: Não Caso 4: Sim Caso 5: Nãp Caso 6: Não Caso 7: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Sim Caso 2: Não Relata Caso 3: Não Relata Caso 4: Sim Caso 5: Sim Caso 6: Sim Caso 7: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Não Relata Caso 3: Não Relata Caso 4: Não Relata Caso 5: Não Relata Caso 6: Não Relata Caso 7: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração Caso 3: Extração Caso 4: Polimento das bordas incisais Caso 5: Extração Caso 6: Extração Caso 7: Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Persistent lingual ulceration (Riga-Fede disease) in an infant with Down syndrome and natal teeth: a case report⁶	
Idade do paciente	18 meses
Sexo	M
Mobilidade dentária	Não Relata
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Não
Melhora na amamentação	-
Tratamento realizado	Extração
Sublingual traumatic ulceration (a Riga-Fede disease): report of two cases¹²	
Idade do paciente	Caso 1: 8 meses Caso 2: 2 meses
Sexo	Caso 1: M Caso 2: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Não Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Sim
Tratamento realizado	Caso 1: recontorno das bordas incisais Caso 2: polimento das bordas incisais
Rehabilitation of a Child with History of Multiple Natal Teeth and Oligodontia in the Permanent Dentition¹³	
Idade do paciente	1 mês
Sexo	M
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Não relata
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração e Esfoliação
Dentes natais e doença de Riga-Fede¹⁴	
Idade do paciente	2 Meses
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração
Neonatal sublingual traumatic ulceration – case report & review of the literature¹⁵	
Idade do paciente	20 dias
Sexo	M
Mobilidade dentária	Não
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Natal and Neonatal Teeth: A Review of 23 Cases⁹		
Idade do paciente	Caso 1: 1 dia	Caso 9: 2 dias
	Caso 2: 10 dias	Caso 10: 2 dias
	Caso 3: 2 dias	Caso 11: 2 dias
	Caso 4: 14 dias	Caso 12: 2 dias
	Caso 5: 1 dia	Caso 13: 1 dia
	Caso 6: 2 dias	Caso 14: 8 dias
	Caso 7: 1 dias	Caso 15: 4 dias
	Caso 8: 2 dias	Caso 16: 6 dias
Sexo	Caso 1: F	Caso 9: M
	Caso 2: M	Caso 10: F
	Caso 3: M	Caso 11: M
	Caso 4: M	Caso 12: M
	Caso 5: F	Caso 13: M
	Caso 6: M	Caso 14: M
	Caso 7: F	Caso 15: F
	Caso 8: F	Caso 16: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim	Caso 9: Sim
	Caso 2: Sim	Caso 10: Sim
	Caso 3: Sim	Caso 11: Sim
	Caso 4: Sim	Caso 12: Sim
	Caso 5: Sim	Caso 13: Sim
	Caso 6: Sim	Caso 14: Sim
	Caso 7: Sim	Caso 15: Sim
	Caso 8: Sim	Caso 16: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não	Caso 9: Não
	Caso 2: Não	Caso 10: Não
	Caso 3: Não	Caso 11: Não
	Caso 4: Sim	Caso 12: Não
	Caso 5: Não	Caso 13: Não
	Caso 6: Não	Caso 14: Não
	Caso 7: Não	Caso 15: Não
	Caso 8: Não	Caso 16: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não	Caso 9: Não
	Caso 2: Sim	Caso 10: Não
	Caso 3: Não	Caso 11: Não
	Caso 4: Sim	Caso 12: Não
	Caso 5: Não	Caso 13: Não
	Caso 6: Não	Caso 14: Não
	Caso 7: Não	Caso 15: Não
	Caso 8: Não	Caso 16: Não
Melhora na amamentação	Caso 1: -	Caso 9: -
	Caso 2: Não relata	Caso 10: -
	Caso 3: -	Caso 11: -
	Caso 4: Não relata	Caso 12: -
	Caso 5: -	Caso 13: -
	Caso 6: -	Caso 14: -
	Caso 7: -	Caso 15: -
	Caso 8: -	Caso 16: -
Tratamento realizado	Caso 1: extração	Caso 9: manutenção
	Caso 2: manutenção	Caso 10: extração
	Caso 3: extração	Caso 11: extração
	Caso 4: manutenção/ recontorno das bordas incisais	Caso 12: extração
	Caso 5: manutenção	Caso 13: extração
	Caso 6: manutenção	Caso 14: manutenção
	Caso 7: manutenção	Caso 15: manutenção
	Caso 8: manutenção	Caso 16: manutenção

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Riga-Fede Disease Associated with Syndactyly and Oligodactyly: A rare Occurrence ⁵	
Idade do paciente	15 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Dentes natais - relato de caso clínico ¹⁶	
Idade do paciente	24 dias
Sexo	M
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração
Multiple natal teeth: A rare case report ¹⁷	
Idade do paciente	21 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Posterior neonatal teeth ¹⁸	
Idade do paciente	21 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Natal teeth in an infant with congenital hypothyroidism ¹⁹	
Idade do paciente	3 meses
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Dientes natales: reporte de caso y revisión de literatura ²⁰	
Idade do paciente	28 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Diente natal ²¹	
Idade do paciente	1 mês
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não Relata
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Natal and neonatal teeth: A report of three cases ²²	
Idade do paciente	Caso 1: 17 dias
	Caso 2: 1 semana
	Caso 3: 9 dias
Sexo	Caso 1: F
	Caso 2: M
	Caso 3: M
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim
	Caso 2: Sim
	Caso 3: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não
	Caso 2: Não
	Caso 3: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não
	Caso 2: Não
	Caso 3: Não Relata
Melhora na amamentação	Caso 1: -
	Caso 2: -
	Caso 3: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração
	Caso 2: Proservação
	Caso 3: Proservação
Natal teeth in premature dizygotic twin girls ²³	
Idade do paciente	Caso 1: 1 mês
	Caso 2: 1 mês
Sexo	Caso 1: F
	Caso 2: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim
	Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não
	Caso 2: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não
	Caso 2: Não
Melhora na amamentação	Caso 1: -
	Caso 2: -
Tratamento realizado	Caso 1: Proservação
	Caso 2: Proservação
Dientes natales: informe de un caso y revisión de la literatura ²⁴	
Idade do paciente	1 dia
Sexo	M
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não Relata
Dificuldade de amamentação	Não Relata
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Manejo de los dientes natales y neonatales Reporte de dos casos ²⁵	
Idade do paciente	Caso 1: 16 dias Caso 2: 15 dias
Sexo	Caso 1: F Caso 2: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não Caso 2: Não
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não Caso 2: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: - Caso 2: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Proservação Caso 2: Extração
Riga-Fede disease in twins ²⁶	
Idade do paciente	Caso 1: 20 dias Caso 2: 20 dias
Sexo	Caso 1: M Caso 2: M
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração
Riga-Fede disease: A systematic review and report of two cases ²⁷	
Idade do paciente	Caso 1: 3 dias Caso 2: 14 dias
Sexo	Caso 1: F Caso 2: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: Não Relata Caso 2: Sim
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração
Dientes natales asociados con enfermedad de Riga-Fede. Actualización literaria a propósito de un caso ²⁸	
Idade do paciente	7 meses
Sexo	M
Mobilidade dentária	Não
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	biópsia excisional da lesão/recontorno das bordas incisais

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Manejo conservador e intervención mínima en pacientes con dientes natales y neonatales: reporte de cuatro casos ²⁹	
Idade do paciente	Caso 1: 39 dias Caso 2: 14 dias Caso 3: 30 dias Caso 4: 39 dias
Sexo	Caso 1: M Caso 2: M Caso 3: F Caso 4: M
Mobilidade dentária	Caso 1: sim Caso 2: Sim Caso 3: Sim Caso 4: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Sim Caso 2: Não Caso 3: Não Relata Caso 4: Não Relata
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Sim Caso 2: Sim Caso 3: Não Caso 4: Sim
Melhora na amamentação	Caso 1: Não relata Caso 2: Sim Caso 3: - Caso 4: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Proservação Caso 3: Proservação Caso 4: Proservação
Neonatal teeth: Importance of histological findings in management update ³⁰	
Idade do paciente	Caso 1: 15 dias Caso 2: 14 dias
Sexo	Caso 1: M Caso 2: F
Mobilidade dentária	Caso 1: Sim Caso 2: Sim
Doença Riga-Fede	Caso 1: Não Relata Caso 2: Não Relata
Dificuldade de amamentação	Caso 1: Não Caso 2: Não Relata
Melhora na amamentação	Caso 1: - Caso 2: Não Relata
Tratamento realizado	Caso 1: Extração Caso 2: Extração
Neonatal tooth with Riga-Fide disease affecting breastfeeding: a case report ³¹	
Idade do paciente	1 mês
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Sim
Tratamento realizado	Extração

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 1 (continuação). Descrição de relatos de casos encontrados

Dientes natales en neonatos prematuros productos de gestación gemelar: Reporte de caso ³²	
Idade do paciente	2 dias
	2 dias
Sexo	F
	F
Mobilidade dentária	Sim
	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
	Não Relata
Dificuldade de amamentação	Não Relata
	Não Relata
Melhora na amamentação	Não Relata
	Não Relata
Tratamento realizado	Proservarão
	Proservarão
A rare case of bilateral molar natal teeth in a term newborn ³³	
Idade do paciente	2 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Não
Dificuldade de amamentação	Sim
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Um Caso Raro de Dentes Neonatais ³⁴	
Idade do paciente	16 dias
Sexo	F
Mobilidade dentária	Sim
Doença Riga-Fede	Sim
Dificuldade de amamentação	Não Relata
Melhora na amamentação	Não Relata
Tratamento realizado	Extração
Riga-Fede Disease Associated with Natal Teeth: Two Different Approaches in the Same Case ³⁵	
Idade do paciente	1 mês
Sexo	F
Mobilidade dentária	Dente 1: sim, Dente 2: não
Doença Riga-Fede	
Dificuldade de amamentação	
Melhora na amamentação	
Tratamento realizado	Dente 1: extração Dente 2: incremento de cimento de ionômero de vidro, recobrindo a borda cortante Higienização da úlcera na língua com solução salina

Fonte: Dados da Pesquisa

Dentre os 34 artigos analisados neste estudo, foram avaliados 77 pacientes que

possuíam idade de 0 dias até 8 meses, sendo 45 do sexo feminino e 32 do sexo masculino. Dentre eles, 71 pacientes apresentavam mobilidade dentária e em 03 casos não foi relatada a presença ou ausência de mobilidade. Quanto à doença de Riga-Fede, 20 bebês apresentaram a doença.

Em relação aos procedimentos realizados, em 22 pacientes foi realizado a manutenção das bordas incisais, em 11 pacientes foi realizada a preservação e em 46 casos clínicos foi realizada a extração do elemento dentário. Também foi realizado em um único paciente biópsia excisional da lesão de Riga-Fede e em outro a higienização da úlcera com solução salina. Além disso, 33 mães relataram dificuldade de amamentação, no entanto, somente 12 mães relataram apresentar melhora no momento da amamentação após o procedimento realizado, os outros trabalhos não apresentavam tal informação.

DISCUSSÃO

Assim como aponta a literatura, a partir do presente estudo observa-se que os dentes natais e neonatais possuem maior ocorrência em pacientes do sexo feminino e em quase todos os casos há a presença de mobilidade dentária.

Aspectos clínicos importantes que auxiliam na tomada de decisão do profissional para a conduta clínica de extração são dentes com mobilidade maior que 2mm, dentes supranumerários, úlceras na língua do bebê, dificuldade de amamentação e lesões no seio da mãe^{3,9}. Além disso, os dentes natais e neonatais fazem diagnóstico diferencial com Nódulos de Bohn, pérolas de Epstein e cisto da lámina dentária²⁸, sendo assim, é fundamental que o cirurgião dentista conheça tais fenômenos para a correta tomada de decisão do procedimento a ser escolhido.

Em todos os estudos avaliados neste trabalho, os dentes natais e neonatais com grande mobilidade foram extraídos devido ao risco de aspiração e deglutição. Ainda, os profissionais que realizaram o procedimento, juntamente com uma equipe multiprofissional, se attentaram se o bebê havia recebido vitamina K após o nascimento, pois a administração dessa vitamina previne o bebê contra hemorragias⁵.

Além disso, alguns pacientes desenvolveram úlceras no ventre da língua, denominadas doença de Riga-Fede, elas acontecem devido ao trauma em realizar movimentos repetitivos da língua contra os dentes^{5,6,9,36}. Nesses casos, há várias condutas clínicas que podem ser adotadas, como a extração do elemento dentário^{5,6,9}, quando associado a grande mobilidade; a manutenção do dente na cavidade bucal, por meio do desgaste ou recobrimento de pontas cortantes; limpeza da úlcera com gaze embebida com solução de

clorexidina 0,12%, duas vezes ao dia⁹ e higienização da úlcera com solução salina³⁵. Também pode ser realizada a biópsia excisional da lesão²⁸ e a aplicação de corticosteróides para alívio de sintomas gerados pelo úlcera^{12,14}. Em todas as condutas clínicas realizadas houve a cicatrização e regressão da úlcera.

Entretanto, não são todos os casos em que a extração dentária é indicada. No presente estudo, somente 42 pacientes, dentre 73, tiveram a extração dentária indicada. Os outros pacientes mantiveram os dentes natais e neonatais através de manutenção das bordas incisais. Além disso, em alguns pacientes não foi realizada intervenção clínica, estes foram acompanhados e os responsáveis receberam orientações de higiene bucal e uso de creme dental fluoretado para os bebês.

Como visto anteriormente, os dentes natais e neonatais podem gerar complicações, como grande mobilidade dentária e úlceras no ventre da língua, fazendo com que o bebê sinta dificuldades no momento da amamentação. Com a amamentação limitada, o bebê pode perder uma quantidade considerável de peso e sentir mais irritabilidade devido à fome, causando estresse, preocupação e desconforto também para a mãe²⁻¹¹. Além de poder gerar lesões no seio da mãe e dores no momento da amamentação, dificultando o aleitamento materno. Contudo, quando é realizada a correta intervenção clínica pelo cirurgião-dentista, os riscos de aparecimento de úlceras, aspiração e deglutição do elemento dental para o bebê regredem, favorecendo o aleitamento materno, visto que as mães conseguem retomar o aleitamento sem dores e lesões geradas pelos dentes natais e neonatais. Entretanto, são necessários mais estudos que informem os efeitos pós-operatórios na amamentação, a fim de avaliar se a dificuldade na amamentação persiste ou não.

CONCLUSÃO

Baseada na revisão de literatura exposta, conclui-se que a intervenção clínica adequada por parte do cirurgião-dentista contribui para a redução de riscos e lesões ao bebê, além de favorecer a amamentação no seio materno.

REFERÊNCIAS

1. Bulut G, Bulut H, Ortac R. A comprehensive survey of natal and neonatal teeth in newborns. *Niger J Clin Pract.* 2019; 22(11):1489-1494.
2. Rahul M, Kapur A, Goyal A. Management of prematurely erupted teeth in newborns. *BMJ Case Rep.* 2018.
3. Brummund D, Chang A, Michienzi J. Pedunculated Natal Tooth: A Case Report. *Cureus.* 2022;14(6):e25992.
4. Khandelwal V, Nayak UA, Nayak PA, Bafna Y. Management of an infant having natal teeth. *BMJ Case Rep.* 2013.
5. Kariya PB, Shah S, Singh S, Buch A. Riga-Fede Disease Associated with Syndactyly and Oligodactyly: A rare Occurrence. *J Clin Pediatr Dent.* 2019;43(5):356-9
6. Senanayake MP, Karunaratne I. Persistent lingual ulceration (Riga-Fede disease) in an infant with Down syndrome and natal teeth: a case report. *J Med Case Rep.* 2014;8:283.
7. Kérourédan O, Smirani R, Thébaud NB, Devillard R. Diagnosis and Management of Natal and Neonatal Teeth: Case Report of Three Newborns. *J Dent Child (Chic).* 2018;85(2):79-82.
8. Delgado RZR, Couto ACF, Marcato RA, Portinho D, Frossard WTG, Garbelini CCD. Ellis-Van Creveld Syndrome, neonatal teeth and breastfeeding impairment: a case report. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* 2021;69:e20210046.
9. Moura LF, Moura MS, Lima MD, Lima CC, Dantas-Neta NB, Lopes TS. Natal and neonatal teeth: a review of 23 cases. *J Dent Child (Chic).* 2014;81(2):107-11.
10. Primo LG, Alves AC, Pomarico I, Gleiser R. Interruption of breast feeding caused by the presence of neonatal teeth. *Braz Dent J.* 1995;6(2):137-42.
11. Aboulouidad S, Aziz Z, Bouhi ME, Fawzi S, Abouchadi A, Hattab NM. Natal teeth: report of two cases. *Pan Afr Med J.* 2020;36:312.
12. Choi SC, Park JH, Choi YC, Kim GT. Sublingual traumatic ulceration (a Riga-Fede disease): report of two cases. *Dent Traumatol.* 2009;25(3):e48-50.
13. Dias PF, Guimarães LF, Sanchez ALSF, Primo LG. Rehabilitation of a child with history of multiple natal teeth and oligodontia in the permanent dentition. *Rev Fac Odontol Porto Alegre.* 2009;50(2):18-21.
14. Moreira FCL e Gonçalves IMF. Dentes natais e doença de Riga-Fede. *RGO Rev Gaúch Odontol.* 2010;58(2):257-61.
15. Padmanabhan MY, Pandey RK, Aparna R, Radhakrishnan V. Neonatal sublingual traumatic ulceration - case report & review of the literature. *Dent Traumatol.* 2010;26(6):490-5.
16. Sevalho ML, Hanan SA, Filho AOA, Medina PO. Dentes natais – relato de caso clínico. *Cons. Saúde.* 2011; 10(1):160-165.
17. Sogi S, Hugar SM, Patil S, Kumar S. Multiple natal teeth: A rare case report. *Indian J Dent Res.* 2011. 22(1):p 169-171.
18. Kumar A, Grewal H, Verma M. Posterior neonatal teeth. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2011;29(1):68-70.
19. Venkatesh C, Adhisivam B. Natal teeth in an infant with congenital hypothyroidism. *Indian J Dent Res.* 2011;22(3):498.
20. Perea-Paz M, Travagliini YV. Dientes natales: reporte de caso y revisión de literatura. *Odontol. pediatr.* 2013; 12(1): 69-75.

21. Hernández MS, Carmenate MP, Álvarez RV. Diente natal. Rev Cubana Estomatol. 2014; 51(3): 430-434.
22. Romano AR, Azevedo MS, Hartwig AD, França-Pinto CC, Cenci MS. Natal and neonatal teeth: A report of three cases. Stomatos. 2015;21(40):43-7.
23. Dahake PT, Shelke AU, Kale YJ, Iyer VV. Natal teeth in premature dizygotic twin girls. BMJ Case Rep. 18;2015.
24. Tiol-Carrillo A. Dientes natales: informe de un caso y revisión de la literatura. Rev ADM. 2016;73(6):320-323.
25. Rafael NC, Sierra CG, Andrade MSR. Manejo de los dientes natales y neonatales. Reporte de dos casos. Rev ADM. 2016;73(2):92-95.
26. Mathew MG. Riga Fede disease in twins. BMJ Case Rep. 2022;10;15(11):e252226.
27. Iandolo A, Amato A, Sangiovanni G, Argentino S, Pisano M. Riga-Fede disease: A systematic review and report of two cases. Eur J Paediatr Dent. 2021;22(4):323-331.
28. Landa RC, Gómez PFJ. Dientes natales asociados con enfermedad de Riga-Fede. Actualización literaria a propósito de un caso. Rev ADM. 2018;75(5):290-294.
29. Hernandez CP, Torres CIG, Bejarano LYG. Manejo conservador e intervención mínima en pacientes con dientes natales y neonatales: reporte de cuatro casos. Rev. Odontopediatr. Latinoam. 2022;28;12(1).
30. Festa P, Matarazzo G, Garret-Bernardin A, De Rosa S, Gentile T, Carugo N, Galeotti A. Neonatal teeth: Importance of histological findings in management update. Eur J Paediatr Dent. 2020;21(4):323-325.
31. Jamani NA, Ardini YD, Harun NA. Neonatal tooth with Riga-Fide disease affecting breastfeeding: a case report. *Int Breastfeed J.* 2018;13:35.
32. Torres Salinas C, Sierra Córdova P. Dientes natales en neonatos prematuros productos de gestación gemelar. Reporte de caso. Pediatr (Asunción). 2023;50(3):210-5.
33. Varriano BM, Ades L, Vaughan SR. Case Report: A rare case of bilateral molar natal teeth in a term newborn. *Front Dent Med.* 2024;5:1336865.
34. Martins AA, Ferraz C, Vaz R. Um Caso Raro de Dentes Neonatais [A Rare Case of Neonatal Teeth]. *Acta Med Port.* 2015;28(6):773-775.
35. Volpato LE, Simões CA, Simões F, Nespolo PA, Borges ÁH. Riga-Fede Disease Associated with Natal Teeth: Two Different Approaches in the Same Case. *Case Rep Dent.* 2015;234961.
36. van der Meij EH, de Vries TW, Eggink HF, de Visscher JG. Traumatic lingual ulceration in a newborn: Riga-Fede disease. *Ital J Pediatr.* 2012;38:20.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Alberto Carlos Botazzo Delbem

R. José Bonifácio, 1193 - Vila Mendonça,
16015-050 Araçatuba - SP, Brazil
alberto.delbem@unesp.br

Submetido em 30/06/2025

Aceito em 31/07/2025