



QUALIS
A2



CONDUTA ODONTOPEDIÁTRICA FRENTE À PRESENÇA DE DENTES NATAIS E NEONATAIS¹

PEDIATRIC DENTAL MANAGEMENT IN THE PRESENCE OF NATAL AND NEONATAL TEETH

Iris Juliana Barbosa de FIGUEIREDO

Centro Universitário de Ensino Superior de Floriano (UNIFAESF)

E-mail: irisjulianalgk250@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-3636-0104>

Victoria Maria da Silva RUFINO

Centro Universitário de Ensino Superior de Floriano (UNIFAESF)

E-mail: victoriamariarufino@hotmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-5602-4587>

Kenha Gomes LIMA

Centro Universitário de Ensino Superior de Floriano (UNIFAESF)

E-mail: kenhagomeslima@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-4054-0434>

Eduarda Maria Santos Silva BARBOSA

Centro Universitário de Ensino Superior de Floriano (UNIFAESF)

E-mail: du.ciamo@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9327-7217>

RESUMO

O presente estudo aborda a conduta odontopediátrica frente à presença de dentes natais e neonatais, condição rara caracterizada pela erupção dentária ao nascimento ou nos primeiros 30 dias de vida. O objetivo foi mapear as evidências científicas sobre as condutas clínicas adotadas nesses casos, contribuindo para uma prática clínica baseada em evidências. Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida conforme as recomendações do Joanna Briggs Institute e do checklist PRISMA-ScR. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2000 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, nove estudos compuseram a amostra final. Os resultados demonstraram três principais condutas clínicas: manutenção do dente, exodontia e conduta mista. A manutenção foi indicada nos casos sem mobilidade significativa, risco de aspiração ou interferência na amamentação, com

¹ COMO CITAR: (ABNT): FIGUEIREDO, I. J. B.; RUFINO, V. M. S.; LIMA, K. G.; BARBOSA, E. M. S. S. Conduta Odontopediátrica Frente à Presença de Dentes Natais e Neonatais. **JNT Facit Business and Technology Journal**. Qualis A2. ISSN: 2526-4281, Mês de Maio de 2026 - Ed. 74. VOL. 02. Págs. 377-388. Disponível: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: __/__/__.

acompanhamento clínico contínuo. Já a exodontia foi recomendada em situações de hipermobilidade, presença de lesões traumáticas e dificuldades na amamentação. Os principais critérios para a tomada de decisão incluíram mobilidade dentária, risco de aspiração e impacto funcional. Conclui-se que não existe uma conduta única para o manejo de dentes natais e neonatais, sendo fundamental a avaliação clínica individualizada, considerando a segurança e as necessidades específicas de cada recém-nascido.

Palavras-chave: Dentes natais. Dentes neonatais. Odontopediatria. Exodontia.

ABSTRACT

This study addresses pediatric dental management in the presence of natal and neonatal teeth, a rare condition characterized by tooth eruption at birth or within the first 30 days of life. The objective was to map the scientific evidence on clinical approaches adopted in these cases, contributing to evidence-based clinical practice. This is a scoping review, conducted according to the recommendations of the Joanna Briggs Institute and the PRISMA-ScR checklist. The search was performed in the PubMed/MEDLINE, LILACS, and SciELO databases, including studies published between 2000 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. After applying the eligibility criteria, nine studies comprised the final sample. The results demonstrated three main clinical approaches: tooth maintenance, extraction, and a mixed approach. Maintenance was indicated in cases without significant mobility, risk of aspiration, or interference with breastfeeding, with continuous clinical follow-up. Extraction was recommended in situations of hypermobility, presence of traumatic lesions, and breastfeeding difficulties. The main criteria for decision-making included tooth mobility, aspiration risk, and functional impact. It is concluded that there is no single approach to managing natal and neonatal teeth, and that individualized clinical assessment is essential, considering the safety and specific needs of each newborn.

Keywords: Natal teeth. Neonatal teeth. Pediatric dentistry. Tooth extraction.

INTRODUÇÃO

A presença de dentes natais e neonatais constitui uma condição rara no desenvolvimento odontológico, caracterizada pela erupção dentária precoce ainda ao nascimento ou nas primeiras semanas de vida. A literatura aponta que a ocorrência

desses dentes varia entre aproximadamente 1:2.000 a 1:3.500 nascidos vivos, evidenciando sua baixa prevalência na população (Leung, 1986).

Os dentes natais são aqueles presentes na cavidade oral ao nascimento, enquanto os neonatais erupcionam até o 30º dia de vida (Massler & Savara, 2002). Embora incomuns, esses dentes apresentam relevante importância clínica, especialmente no contexto da odontopediatria, devido às possíveis complicações associadas tanto ao recém-nascido quanto à mãe.

Do ponto de vista etiológico, a ocorrência de dentes natais e neonatais ainda não é completamente elucidada, sendo relacionada a fatores como hereditariedade, posição superficial do germe dentário, distúrbios sistêmicos e, em alguns casos, síndromes congênitas (Leung, 1986; Cunha *et al*, 2001). Clinicamente, esses dentes costumam apresentar características como hipomineralização, mobilidade acentuada e desenvolvimento radicular incompleto, o que pode comprometer sua estabilidade e funcionalidade.

As implicações clínicas dessa condição são variadas e podem representar riscos importantes. Destacam-se o risco de aspiração ou deglutição do elemento dentário, lesões traumáticas na língua do bebê, como a úlcera de Riga-Fede, além de dificuldades na amamentação, que podem ocasionar dor materna e interferir no aleitamento (Rao *et al*, 2009). Diante dessas possíveis complicações, torna-se fundamental que o cirurgião-dentista, especialmente o odontopediatra, esteja apto a reconhecer, diagnosticar e conduzir adequadamente esses casos.

A conduta clínica frente à presença de dentes natais e neonatais deve ser cuidadosamente individualizada, considerando fatores como grau de mobilidade, interferência na amamentação, presença de lesões traumáticas e condições sistêmicas do recém-nascido. As abordagens podem variar desde a manutenção do dente na cavidade oral, com acompanhamento clínico, até a exodontia, quando indicada (Kates *et al*, 1984; Zhu & King, 1995). Nesse contexto, a tomada de decisão clínica deve estar fundamentada em critérios bem estabelecidos, visando sempre a segurança e o bem-estar do paciente.

Apesar da relevância do tema, observa-se na literatura uma diversidade de condutas e critérios clínicos, o que pode gerar insegurança na prática profissional. Dessa forma, torna-se necessário reunir e sistematizar as evidências disponíveis acerca do manejo odontopediátrico desses casos. Assim, o presente estudo tem como objetivo mapear as evidências científicas sobre as condutas clínicas frente à presença de dentes natais e neonatais em recém-nascidos, contribuindo para a prática clínica baseada em evidências e para a tomada de decisão mais segura e eficaz.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida com base no framework metodológico proposto por Arksey e O'Malley (2005), posteriormente aprimorado por Levac *et al.* (2010), seguindo as recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI) e orientada pelo checklist PRISMA-ScR (Tricco *et al.*, 2018). O estudo teve como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis acerca das condutas clínicas frente à presença de dentes natais e neonatais.

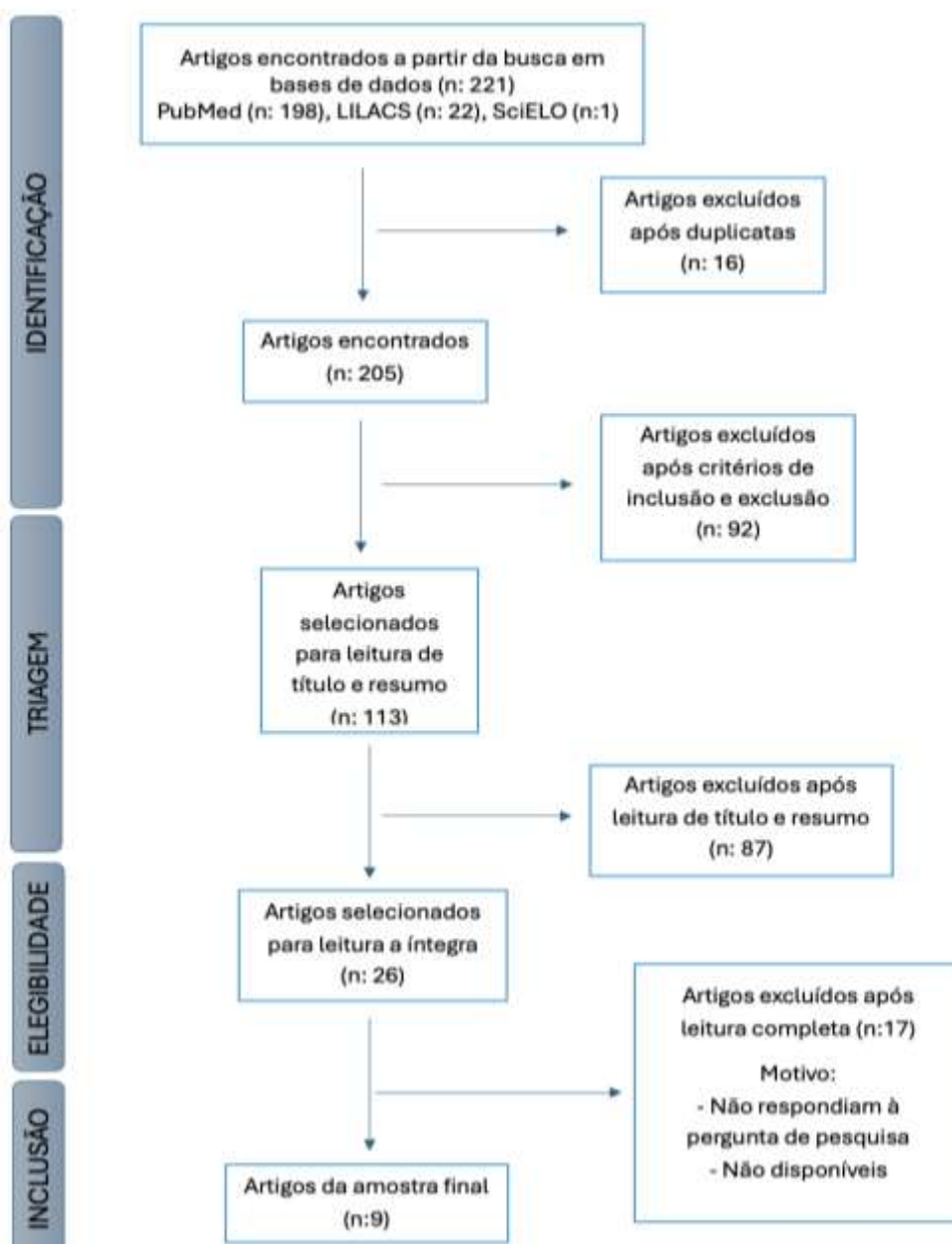
A questão norteadora foi elaborada com base no mnemônico PCC (Population, Concept e Context), sendo: população composta por recém-nascidos com dentes natais e neonatais; conceito relacionado às condutas odontopediátricas; e contexto referente ao manejo clínico desses casos. Dessa forma, definiu-se como pergunta de pesquisa: “Quais são as condutas clínicas descritas na literatura frente à presença de dentes natais e neonatais em recém-nascidos?”

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, contemplando publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2000 a 2025. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, incluindo os termos: “Natal Teeth”, “Neonatal Teeth”, “Pediatric Dentistry”, “Tooth Extraction” e “Management”.

Foram incluídos estudos publicados em periódicos científicos, independentemente do delineamento metodológico, que abordassem as condutas clínicas frente à presença de dentes natais e neonatais. Foram excluídos trabalhos acadêmicos não publicados em periódicos científicos, como monografias, dissertações e teses, bem como estudos duplicados, artigos indisponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão de pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas, compreendendo a leitura de títulos, resumos e, posteriormente, dos textos completos. Inicialmente, foram identificados 221 estudos nas bases de dados. Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 113 estudos foram selecionados para leitura de títulos e resumos, dos quais 26 foram considerados elegíveis para leitura na íntegra. Ao final do processo, 9 estudos compuseram a amostra final da revisão. O processo de seleção dos estudos está apresentado em fluxograma adaptado do PRISMA (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão de escopo.



Fonte: Autores, 2026.

Para a extração dos dados, foi utilizada uma planilha previamente elaborada, contemplando as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, objetivo, características clínicas dos pacientes, tipo de dente, conduta adotada, critérios utilizados para a tomada de decisão clínica e principais achados.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e temática, permitindo a organização dos achados em categorias relacionadas às condutas clínicas frente à presença de dentes natais e neonatais, tais como manutenção do elemento dentário, exodontia e abordagens conservadoras, bem como os critérios clínicos associados à tomada de decisão.

RESULTADO

Os estudos analisados apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo relatos de caso, revisões de literatura, revisão sistemática e diretriz clínica, evidenciando a heterogeneidade das evidências disponíveis sobre o tema. As características dos estudos incluídos, bem como as condutas clínicas adotadas e os critérios utilizados para a tomada de decisão, estão descritos no quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos incluídos quanto às condutas clínicas frente a dentes natais e neonatais.

Autor/A no	País	Tipo de estudo	Objetivo	Características clínicas / amostra	Tipo de dente	Conduta clínica	Crterios para decisao	Principais achados
Diniz et al, 2008	Brasil	Revisão de literatura	Revisar manejo clínico	Não aplicável	Natal/ Neonatal	Manutenção (preferencial) / Exodontia	Mobilidade dentária, trauma, risco de aspiração, função	Conduta baseada nas complicações clínicas
Chowdhary & Tandon, 2014	Índia	Relato de caso + revisão de literatura	Relatar casos e discutir manejo clínico	RN com e sem dificuldade de sucção	Natal/ Neonatal	Conduta mista	Mobilidade dentária, interferência na amamentação, risco de aspiração	Conduta individualizada conforme quadro clínico
SPSP, 2015	Brasil	Diretriz clínica	Orientar atendimento odontológico ao RN	Recém-nascidos	Natal/ Neonatal	Conduta mista	Avaliação clínica, função, impacto sistêmico, abordagem multidisciplinar	Conduta deve ser individualizada
Palmeira et al, 2017	Brasil	Revisão de literatura	Discutir diagnóstico e conduta terapêutica	Não aplicável	Natal/ Neonatal	Manutenção (preferencial) / Exodontia	Mobilidade dentária, risco de aspiração, interferência funcional, tipo dentário	Preservação é preferencial quando não há risco
Farias et al, 2020	Brasil	Relato de caso (2 casos)	Avaliar condutas em irmãos	Crianças acompanhadas clinicamente	Natal/ Neonatal	Conduta mista	Evolução clínica, mobilidade dentária, presença de complicações	Conduta depende da evolução clínica
Zen et al, 2021	Brasil	Relato de caso	Relatar caso de dente natal	RN, 4 dias, alta mobilidade	Natal	Exodontia	Mobilidade dentária, risco de aspiração	Exodontia indicada em casos de hiper mobilidade
Cunha & Rolim, 2021	Brasil	Revisão de literatura	Revisar aspectos clínicos e terapêuticos	Não aplicável	Natal/ Neonatal	Manutenção (preferencial) / Exodontia	Mobilidade dentária, integridade do dente, alimentação, presença de lesões	Conduta individualizada baseada na avaliação clínica
Macedo et al, 2022	Brasil	Revisão sistemática	Avaliar condutas terapêuticas	Não aplicável	Natal/ Neonatal	Conduta mista	Grau de implantação, mobilidade dentária, amamentação,	Não há conduta única; depende do

							presença de lesões	quadro clínico
Galassi et al, 2024	Brasil	Relato de caso	Relatar conduta em RN com dente neonatal	RN, 10 dias, lesão lingual, mobilidade	Neonatal	Exodontia	Mobilidade dentária, presença de Riga-Fede, risco de aspiração, interferência na amamentação	Exodontia indicada em casos com risco clínico

Fonte: Autores, 2026.

Observou-se predominância de estudos brasileiros, com contribuições também de outros países, como Índia. Em relação ao tipo de estudo, destacaram-se os relatos de caso, que descreveram detalhadamente as características clínicas dos pacientes e as condutas adotadas frente à presença de dentes natais e neonatais.

Quanto às condutas clínicas, foram identificadas três principais abordagens: manutenção (conduta conservadora), exodontia e conduta mista. A manutenção do dente na cavidade oral foi descrita como a conduta preferencial na maioria dos estudos, especialmente nos casos em que não havia mobilidade significativa, risco de aspiração ou interferência na amamentação. Nesses casos, o acompanhamento clínico foi indicado como estratégia fundamental para monitoramento da evolução.

Por outro lado, a exodontia foi indicada principalmente em situações que apresentavam mobilidade dentária acentuada, risco de aspiração ou deglutição, presença de lesões traumáticas, como a doença de Riga-Fede, e dificuldade na amamentação. Nesses casos, a remoção do dente foi considerada necessária para evitar complicações e garantir a segurança do recém-nascido.

A conduta mista também foi observada, caracterizada pela adoção inicial de abordagem conservadora, seguida de intervenção cirúrgica diante de alterações clínicas ao longo do acompanhamento. Esse tipo de abordagem reforça a importância da avaliação contínua e individualizada de cada caso.

Os principais critérios utilizados para a tomada de decisão clínica incluíram: grau de mobilidade dentária, nível de implantação do dente, interferência na amamentação, presença de lesões traumáticas e risco de aspiração. Esses fatores foram consistentemente descritos nos estudos como determinantes para a escolha da conduta mais adequada.

De modo geral, os achados evidenciam que não existe uma conduta única para o manejo de dentes natais e neonatais, sendo essencial a avaliação clínica individualizada, considerando as condições específicas de cada paciente.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam uma tensão recorrente entre abordagens conservadoras e intervencionistas no manejo de dentes natais e neonatais. A ausência de consenso absoluto observada na literatura reflete não apenas a baixa prevalência da condição, mas também a heterogeneidade metodológica dos estudos disponíveis, predominantemente compostos por relatos de caso e revisões narrativas. Essa limitação contribui para divergências interpretativas, especialmente no que se refere à escolha entre manutenção do elemento dentário e exodontia.

De modo geral, observa-se predominância de uma abordagem conservadora na literatura. Estudos como os de Diniz *et al.* (2008), Palmeira *et al.* (2017) e Cunha e Rolim (2021) defendem a manutenção do dente como primeira escolha terapêutica, desde que não existam riscos clínicos relevantes ou comprometimento funcional. Essa perspectiva fundamenta-se na compreensão de que muitos desses dentes pertencem à dentição decídua normal e que sua remoção precoce pode ocasionar prejuízos ao desenvolvimento oclusal e funcional da criança. Nesse contexto, o acompanhamento clínico periódico é apontado como estratégia segura e eficaz nos casos considerados estáveis.

Por outro lado, alguns estudos enfatizam a necessidade de uma abordagem mais intervencionista diante de sinais clínicos de risco. Zen *et al.* (2021) e Galassi *et al.* (2024) indicam a exodontia como conduta necessária em situações de hiper mobilidade, presença de lesões traumáticas, como a úlcera de Riga-Fede, e risco de aspiração. Chowdhary e Tandon (2014) também destacam a interferência na amamentação como fator determinante para a remoção do elemento dentário. Nesses casos, a segurança imediata do recém-nascido torna-se prioridade, justificando a intervenção cirúrgica.

Embora as condutas descritas possam parecer divergentes, observa-se convergência entre os estudos quanto aos principais critérios clínicos utilizados para a tomada de decisão. Entre os fatores mais frequentemente considerados destacam-se o grau de mobilidade dentária, o nível de implantação do elemento, a presença de sintomatologia, o impacto na amamentação e o risco de aspiração. Dessa forma, percebe-se que a diferença entre os autores não reside necessariamente na escolha terapêutica em si, mas na ênfase atribuída a determinados aspectos clínicos durante a avaliação do paciente.

Nesse cenário, a diretriz da Sociedade de Pediatria de São Paulo (2015) assume importante papel ao recomendar uma abordagem individualizada e multidisciplinar,

integrando conhecimentos odontológicos e pediátricos. Essa perspectiva é reforçada pela revisão sistemática de Macedo *et al.* (2022), que evidencia a inexistência de uma conduta universal para esses casos, ressaltando a necessidade de avaliação clínica individualizada. Tal entendimento contribui para superar a dicotomia entre manutenção e exodontia, deslocando o foco para as necessidades específicas de cada recém-nascido.

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se à chamada conduta mista, descrita por estudos como os de Farias *et al.* (2020) e Chowdhary e Tandon (2014). Nesses casos, observa-se que o manejo clínico não ocorre de forma estática, podendo evoluir de uma abordagem conservadora para intervenção cirúrgica de acordo com a progressão clínica e o surgimento de complicações. Esse achado reforça a importância do acompanhamento longitudinal e da reavaliação contínua dos pacientes.

Apesar dos avanços observados na sistematização das condutas clínicas, a literatura ainda apresenta limitações importantes. Destaca-se a predominância de relatos de caso e revisões narrativas, considerados estudos com menor nível de evidência científica. Além disso, a escassez de estudos prospectivos e protocolos clínicos padronizados dificulta a consolidação de diretrizes terapêuticas mais robustas e universalmente aplicáveis.

Também foi observada heterogeneidade nos critérios diagnósticos e terapêuticos adotados pelos estudos incluídos, bem como inconsistências na descrição das características clínicas dos pacientes. A ausência de padronização metodológica limita a comparabilidade dos achados e contribui para a manutenção das divergências observadas na prática clínica. Soma-se a isso a concentração geográfica das pesquisas no contexto brasileiro, o que pode restringir a extrapolação dos resultados para outras populações.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de investigações com maior rigor metodológico, amostras mais representativas e protocolos clínicos mais bem definidos, a fim de fortalecer a base de evidências científicas sobre o tema. Em síntese, os achados desta revisão demonstram que o manejo de dentes natais e neonatais deve ser pautado em avaliação clínica individualizada, considerando aspectos funcionais e fatores de risco específicos de cada paciente. Embora exista tendência à preservação do elemento dentário, a exodontia permanece como conduta necessária em situações que envolvam risco à saúde do recém-nascido. Assim, mais do que optar entre manter ou extrair o dente, o principal desafio clínico consiste em identificar o momento mais

adequado para cada intervenção, conciliando segurança, funcionalidade e desenvolvimento saudável do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de escopo permitiu mapear as evidências científicas disponíveis acerca das condutas odontopediátricas frente à presença de dentes natais e neonatais, evidenciando que o manejo clínico dessa condição permanece marcado pela ausência de consenso absoluto na literatura. Observou-se predominância de abordagens conservadoras, com indicação de exodontia principalmente em situações de mobilidade acentuada, risco de aspiração, interferência na amamentação e presença de lesões traumáticas, reforçando a necessidade de avaliação clínica individualizada.

Além disso, os achados evidenciaram limitações importantes na literatura, como a predominância de relatos de caso e a ausência de protocolos clínicos padronizados, demonstrando a necessidade de estudos com maior rigor metodológico. Conclui-se que a tomada de decisão frente a dentes natais e neonatais deve ser baseada em critérios clínicos bem definidos, considerando a segurança, a funcionalidade e as necessidades específicas de cada recém-nascido.

REFERÊNCIAS

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: 12 maio. 2026.

CHOWDHARY, S.; TANDON, S. Natal and neonatal teeth: a review of the literature and report of two cases. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 32, n. 1, p. 84-87, 2014. Disponível em: <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2014;volume=32;issue=1;spage=84;epage=87;aulast=Chowdhary>. Acesso em: 15 abril. 2026.

CUNHA, L. C.; ROLIM, V. C. L. B. Dentes natais e neonatais na odontopediatria. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 105421-105438, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-256>. Acesso em: 18 maio. 2026.

CUNHA, R. F.; BOER, F. A. C.; TORRIANI, D. D.; FROSSARD, W. T. G. Natal and neonatal teeth: review of the literature. **Pediatric Dentistry**, v. 23, n. 2, p. 158-162, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em 13 maio. 2026.

DINIZ, M. B.; GONDIM, J. O.; PANSANI, C. A.; ABREU-E-LIMA, F. C. B. A importância da interação entre odontopediatria e pediatria no manejo de dentes natais e neonatais.

Revista Paulista de Pediatria, v. 26, n. 1, p. 64-69, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rpp/>. Acesso em 16 de maio 2026.

FARIAS, M. T.; CELESTINO, C. C. A.; LEITE, I. F.; MENDES, P. C. A. **Acompanhamento clínico de dentes natais e neonatais: relato de casos em dois irmãos**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 3, p. 5619-5630, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR>. Acesso em: 16 maio 2026.

GALASSI, M. C. P. et al. Diagnóstico e conduta clínica em bebê com dente neonatal. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 53, n. Especial, p. 296, 2024. Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/article/67f67fe3a9539517df49a884>. Acesso em: 10 maio. 2026.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **JBI Reviewer's Manual**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível em: <https://jbi.global/scoping-review-network/resources>. Acesso em: 16 abril. 2026.

KATES, G. A.; NEEDLEMAN, H. L.; HOLMES, L. B. Natal and neonatal teeth: a clinical study. **Journal of the American Dental Association**, v. 109, n. 3, p. 441-443, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1984.0415>. Acesso em: 18 maio 2026.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, v. 5, p. 69, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>. Acesso em: 16 maio 2026.

LEUNG, A. K. C. Natal teeth. **American Journal of Diseases of Children**, v. 140, n. 3, p. 249-251, 1986. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/archpedi.1986.02140170075033>. Acesso em: 8 maio. 2026.

MACEDO, L. O. S.; CARNEIRO, M. N. M.; MARQUES, J. A. M.; LIMA, L. B. Dentes natais e neonatais: uma revisão sistemática. **Facere Scientia**, v. 2, n. 2, 2022. ISSN 2764-877X. Disponível em: <https://facerescientia.com.br/revista/facere-scientia-vol-2-no-2-202>. Acesso em: 28 abril. 2026

MASSLER, M.; SAVARA, B. S. Natal and neonatal teeth: a review of 24 cases reported in the literature. **Journal of Pediatrics**, v. 36, n. 3, p. 349-359, 1950. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(50\)80105-1](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(50)80105-1). Acesso em: 18 abril. 2026.

PALMEIRA, M. T.; CARVALHO, M. S. R.; SERRANO, F. L.; OLIVEIRA, L. M. C. Dente natal e neonatal: diagnóstico e conduta terapêutica. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 149-153, 2017. Disponível em https://doi.org/10.26843/ro_unicid.v29i2.273. Acesso em 16 de abril 2026.

RAO, R. S.; MATHAD, S. V. Natal teeth: case report and review of literature. **Journal of Oral and Maxillofacial Pathology**, v. 13, n. 1, p. 41-46, 2009. Disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3162856/>. Acesso em 15 de maio 2026

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. **Dentes natais e neonatais: recomendações para o atendimento ao recém-nascido**. São Paulo: SPSP, 2015. Disponível em: <https://www.spsp.org.br>. Acesso em: 15 de maio 2026.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 15 de maio 2026.

ZEN, I. et al. **Natal tooth in newborn: case report**. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, p. e25101018490, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18490. Disponível em: <https://rsdjournal.org>. Acesso em: 16 de maio 2026.

ZHU, J.; KING, D. Natal and neonatal teeth. **Journal of Dentistry for Children**, v. 62, n. 2, p. 123-128, 1995. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7608370> . Acesso em 17 de maio 2026