

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**SINAIS E SINTOMAS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA NA DENTIÇÃO
DECÍDUA**

Lucas Sandes Moromizato

Aracaju
Maio, 2014

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**SINAIS E SINTOMAS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA NA DENTIÇÃO
DECÍDUA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade Tiradentes
como parte dos requisitos para obtenção
do grau de Bacharel em odontologia.

Lucas Sandes Moromizato
Luiz Guilherme Martins Maia

Aracaju
Maio, 2014

LUCAS SANDES MOROMIZATO

SINAIS E SINTOMAS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA NA DENTIÇÃO
DECÍDUA

Trabalho de conclusão de
curso apresentado à
Coordenação do Curso de
Odontologia da Universidade
Tiradentes como parte dos
requisitos para obtenção do
grau de Bacharel em
odontologia.

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Luiz Guilherme Martins Maia

1º Examinador

2º Examinador

ATESTADO

Eu, Luiz Guilherme Martins Maia, orientador do discente Lucas Sandes Moromizato atesto que o trabalho intitulado “Sinais e Sintomas da Erupção Dentária na Dentição Decídua” está em condições de ser entregue à Supervisão de Estágio e TCC, tendo sido realizado conforme as atribuições designadas por mim e de acordo com os preceitos estabelecidos no Manual para a Realização do Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia.

Atesto e subscrevo,

Luiz Guilherme Martins Maia

*“O mundo abre caminho
para o homem que sabe
para onde está indo”.*
Ralph Waldo Emerson

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me concedido o dom da vida, ter me dado saúde para lutar e por atender as minhas preces. Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado e me deram total apoio nas minhas decisões. Aos meus avós que me ensinaram a ter humildade, a minha avó que não está entre nós, mas sei o quanto torceu e acreditou em minha capacidade. Aos meus irmãos que me ajudaram nos momentos difíceis longe dos meus pais e da minha noiva. Aos meus familiares que me apoiaram e acreditaram no meu potencial. A minha noiva Talita, que esteve presente nesse momento, me ajudou e me ajuda muito. Aos grandes mestres Luiz Guilherme e Ricardo Albuquerque que tiveram grande importância na minha formação.

Sinais e Sintomas da Erupção Dentária na Dentição Decídua
Lucas Sandes Moromizato^a, Luiz Guilherme Martins Maia^b

Resumo

Este trabalho tem o intuito de fazer uma revisão de literatura sobre os sinais e sintomas da erupção dentária. A erupção dentária é um processo fisiológico do corpo humano, porém esse processo tem causado interesse de estudiosos pelo fato de alterar o padrão de normalidade da criança. Esse assunto é um tanto controverso, profissionais da área têm entrado em desacordo sobre o assunto. Os relatos na literatura dos efeitos nocivos desse processo, como diarreia, desconforto, irritação, salivação aumentada, edema local, eritema, prurido, aumento da temperatura, tosse, perda de apetite, diminuição do sono, aumento da sucção digital e bruxismo. Contudo existe tratamento que pode ser feito em casa pelos pais, como bebidas geladas na hora das refeições, colocar colheres frias, alimentos gelados, massagear a gengiva com objetos gelados. Se os sintomas não desaparecerem, deve-se buscar o uso de medicamento para aliviar a dor, febre e redução do processo inflamatório.

Palavras-chave: erupção dental; dente decíduo; desordem sistêmica infantil.

Abstract

This writing has the intention to do a literature review about the signs and symptoms of dental eruption. The dental eruption is a physiologic process of the human body, but this process has caused interest of specialists, by the fact that it changes the normality patterns of a child. This subject is very controversy, professionals of the field have entered in disagreement about the subject. The harmful literature reports about this project, such as, diarrhea, uncomfartableness, irritation, increased salivation, local edema, erythema, itchiness, increased temperature, coughing, loss of appetite, decreased sleepiness, increase of digital suction and bruxism. Nevertheless, there is treatment which can be done at home by the parents, such as, cold beverages on the lunch time, use cold spoons, cold meals, and gum massage with cold objects. If the symptoms don't disappear, it must go after medications to relieve the pain, fever and reduce the inflammatory process.

Keywords: dental eruption; deciduous teeth; infants systemic disorders

1. Introdução

A palavra “erupção” é derivada do latim *erode* que significa irromper. Considerando o significado do termo “erupção dentária”, poderia ser definida como sendo a incisão da gengiva realizada pelo dente. (TEM CATE et al., 1989).

A erupção dentária é um complexo fenômeno resultante de causas variadas, que faz com que o dente, ainda incompletamente formado, migre do interior dos maxilares para a cavidade bucal (VELLINI et al., 2004).

Os bebês prematuros e de baixo peso, ao nascer, podem ter um atraso da erupção dentária primária e defeitos de esmalte, além de colocá-los em maior

risco à cárie dentária (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2009).

O surgimento de dentes na cavidade oral se dá por volta dos seis meses de idade, com os incisivos inferiores e termina com cerca de trinta meses, com a erupção dos segundos molares irrompem e chega ao total de vinte dentes decíduos na cavidade oral (COLDEBELLA et al., 2008).

O mecanismo de erupção envolve três períodos distintos e interdependentes: período pré-eruptivo; erupção propriamente dita; período pós-eruptivo (VELLINI et al., 2004).

Em média o tempo do rompimento da mucosa gengival até sua total erupção é por volta de dois meses (GUEDES PINTO et al, 2006)

Os primeiros dentes decíduos aparecem na cavidade bucal entre 4 e 10 meses de idade, estando a dentição decídua completa por volta do 30º mês de vida (PAULA E SILVA et al., 2008).

Diversas alterações estão associadas à erupção dentária, das quais podem ser alterações locais como inflamação gengival, bruxismo e aumento da sucção digital. Já as alterações sistêmicas incluem: alterações gastrintestinais (diarreia, vômito, constipação), irritabilidade e febre (PAULA E SILVA et al., 2008).

1.2 Objetivo

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão da literatura a respeito da sintomatologia associada ou creditada ao processo de erupção da dentição decídua, bem como abordar os principais tratamentos propostos.

2. Revisão de Literatura

A erupção dos dentes decíduos, a sua associação com manifestações orgânicas locais e sistêmicas, ainda é considerado um assunto muito controverso que tem sido relatado há anos por profissionais e pais de crianças que apresentaram tais alterações (VELLINI et al., 2004).

Um fator determinante para a orientação da erupção dentária é o acúmulo de células multinucleadas semelhantes à osteoclastos no folículo pericoronário, responsável pela formação de um caminho por onde o dente surge na cavidade oral (GINANI et al., 2011).

1.1. SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA À ERUPÇÃO DOS DENTES DECÍDUOS

Existem várias concepções na literatura sobre o fenômeno de erupção dentária. Uma delas acredita que existe apenas uma coincidência das alterações sistêmicas com a erupção dentária, partindo do pressuposto que a erupção é um processo fisiológico e por isso essas sintomatologias locais e sistêmicas não são causadas pela erupção. Por outro lado, existem pesquisadores que consideram existir essa correlação (GASPARIS et al., 1940).

Durante o processo de erupção dentária na dentição decídua, a literatura inclui diversas sintomatologias. Por sua vez essas são classificadas em locais e sistêmicas (PAULA E SILVA et al., 2008).

1.2. MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS

Manifestações gastrointestinais são comuns durante essa fase, mas pode apresentar outras causas, como o ato de levar dedos e objetos contaminados com frequência à boca em função do desconforto gengival. As mudanças alimentares que ocorrem durante a erupção dos dentes decíduos, a influência hormonal ou a contaminação do leite não materno oferecido na época do desmame têm sido relatados como fatores causais dos distúrbios gastrointestinais (PRAETZEL et al., 2000).

Uma série de moléculas têm sido associadas ao processo de erupção dentária, principalmente a interleucina-1 (IL-1), o fator 1 de estimulação de colônia (CSF-1), o fator transformador de crescimento tipo beta (TGF- β) e o

fator de crescimento epidérmico (EGF) (GINANI et al., 2011).

Antes do irrompimento do dente na cavidade bucal, ocorrem manifestações locais e/ou sistêmicas. As manifestações locais, como salivação abundante, prurido, edema local e eritema gengival, têm sido atribuídas a uma complexa interação de células inflamatórias, proteínas da matriz do esmalte e imunoglobulina E (IgE). Por outro lado, a presença de IgE nos tecidos em torno do dente em erupção resulta em reação de hipersensibilidade, o que pode levar a sintomatologia sistêmica, como a febre (PIERCE et al., 1986).

Outros sinais e sintomas têm sido relacionados à erupção dentária: aumento da temperatura, tosse, corrimento nasal, apatia, aumento da salivação, perturbações gastrintestinais, irritabilidade, perda de apetite, diminuição do sono, aumento da sucção digital, bruxismo, tosse, convulsões e herpes.

1.3. MANIFESTAÇÕES LOCAIS

A erupção dentária isoladamente não explicaria o surgimento de tais eventos, embora esses possam ocorrer de forma concomitante. Inseridas nas manifestações locais são citadas ainda inflamações gengivais, a hiperemia da mucosa, os cistos de erupção e úlceras bucais (VASQUES et al., 2010).

A inflamação gengival é o distúrbio mais frequentemente encontrado, quando da erupção de dentes decíduos anteriores, e o segundo de maior frequência durante a erupção dos dentes posteriores. A sua duração varia de 2 a 3 dias, podendo chegar a 10 dias, o que depende de muitos fatores, incluindo o padrão de higiene bucal e a saúde geral da criança (PAULA E SILVA et al., 2008).

A úlcera bucal, eritema, o prurido e a irritação, presentes quando da erupção dos dentes decíduos, estão relacionados à presença de imunoglobulina E na região dos dentes em erupção. A sensibilização das células imunocompetentes no tecido conjuntivo extrafolicular e as proteínas da matriz do esmalte podem desencadear uma reação alérgica, na qual a liberação de histamina causa os sintomas relatados (VASQUES et al., 2010).

A sialorreia é observada durante o período que vai do sexto ao décimo quinto mês de vida, ou seja, quando ocorre a erupção dos dentes decíduos.

1.4. OPÇÕES DE TRATAMENTO

Grande parte dos profissionais da saúde que lidam com crianças acredita que a erupção dental está associada a uma grande variedade de sintomas, sendo a maioria destes relacionados a desconfortos locais. Alguns sintomas sistêmicos como a febre alta ou qualquer outro sintoma grave não deve ser tratado pelos profissionais que cuidam de crianças como sendo sintomas da erupção dental, devendo sim realizar uma avaliação apropriada para descobrir outras possíveis causas sistêmicas (TINGHE et al., 2007).

A maioria dos tratamentos disponíveis para os sintomas da erupção dentária são simples e de fácil resolução. Por isso se o tratamento correto for instituído o alívio é imediato. Com o intuito de minimizar e eliminar possíveis sintomas sistêmicos, pais e pediatras utilizam medicamentos alopáticos e homeopáticos, além de crioterapia e anestésicos tópicos (PAULA E SILVA et al., 2008).

Em muitas situações, onde a sintomatologia é leve, técnicas de distração são válidas, em casos de dores

suaves, oferecendo bebidas geladas na hora das refeições, colocar colheres resfriadas, alimentos gelados, massagear a gengiva com o dedo limpo ou com objetos gelados, oferecer mordedores ou biscoitos sem açúcar para a criança, podem ser realizados em casa trazendo alívio para o bebê (JONES et al., 2002).

Mordedores também podem ser dados, mas deve ser tomado cuidado com relação ao tamanho e o tipo de material dos objetos que serão oferecidos às crianças, pois estes podem ser engolidos se pequenos, podem se quebrar na boca do bebê ou ainda, seu material pode ser potencialmente tóxico como é o caso de materiais à base de PVC (PAULA E SILVA et al., 2008).

Se os sintomas não desaparecerem sem o uso de medicações, aí se deve buscar o uso de analgésicos como paracetamol ou dipirona sódica em gotas para alívio de dor e febre. Ibuprofeno e nimesulida podem ser usados para alívio da dor, redução do processo inflamatório e redução da febre (GINANI et al., 2011). Anestésicos locais à base de benzocaína também são útil, principalmente em casos de úlceras bucais, inflamação gengival e prurida gengival (PAULA E SILVA et al., 2008).

Outra consideração importante no tratamento desses casos é a possibilidade de encaminhamento ao médico pediatra, para tratamento de outras complicações que não estão na alçada do cirurgião-dentista, como: complicações gastrointestinais, infecções auditivas, desidratações, infecções respiratórias e convulsões (VASQUES et al., 2010).

3. Discussão

Numa pesquisa realizada por Aragão et al. (2007), onde foram 56

profissionais, sendo 33,9% Odontopediatras e 66,1% de Pediatras sobre a erupção dentária e a opinião destes sobre a erupção dentária é que a erupção é um processo fisiológico normal e em algumas ocasiões podem ocorrer alterações, causando ligeiro desconforto em 92 %.

O aumento da salivação é a manifestação local mais relatada em muitas pesquisas sobre o assunto. Duas seriam as explicações para este aumento da salivação: a maturação e início da função das glândulas salivares, associados à dificuldade de deglutição nesta fase do desenvolvimento; ou o excesso de salivação pode ser resultado direto da dor e desconforto experimentados durante a erupção dentária (GUEDES PINTO et al, 2006).

Na pesquisa de Vasques et al. (2010) onde foi feito um questionário para 145 mães sobre a percepção delas sobre alguma sintomatologia de seus filhos durante a erupção foi verificado que 130 (89%) mães afirmaram que houve alguma sintomatologia e a mais frequente entre todas foi a irritabilidade encontrada em 105 (80%), em segundo lugar foi verificado a febre com 74,61% dos casos.

No trabalho de McDonald, et al (1995) foi afirmado que o irrompimento dos dentes decíduos é um processo fisiológico, portanto não trás quaisquer alterações capazes de provocar desconforto, firmando a possibilidade de estas ocorrerem paralelamente ao evento. Já Noronha et al (1985) reconhece sintomatologia local ou sistêmica associada ao processo, tais como febre, diarreia, sialorreia, inapetência, desconforto e gengivite.

Vasques (2010), Ginani (2011) e Paula e Silva (2008) observaram que a maioria das mães procura o pediatra quando seus filhos apresentam algum tipo de manifestação durante a erupção

dos dentes decíduos, para esclarecer dúvidas que dizem respeito às manifestações durante esse processo. Essa atitude pode ser explicada pelo fato de a maior parte das manifestações clínicas serem de natureza sistêmica, o que torna o médico o profissional de escolha para solucionar o problema.

4. Conclusão

Com base nessa revisão de literatura, pudemos concluir que:

1. A erupção dental é um processo fisiológico e não uma patologia, na qual o dente em processo de odontogênese migra de uma posição intra-óssea para atingir uma posição funcional na cavidade oral;
2. O processo de erupção dental pode ser dividido em três fases: pré-eruptiva, eruptiva e pós-eruptiva;
3. Os primeiros dentes decíduos aparecem na cavidade bucal entre 4 e 10 meses de idade, estando a dentição decídua completa por volta do 30º mês de vida, durante esse período podem surgir manifestações locais e sistêmicas;
4. Existe uma grande divergência na literatura analisada em relação à origem de manifestações locais e sistêmicas devido ao processo de erupção dentária, muitos afirmam que existe uma correlação já outros negam em seus estudos;
5. Dentre as manifestações locais associadas à erupção dentária: inflamação gengival, prurido gengival, sialorreia, cistos de erupção, aumento da sucção digital e o bruxismo, já as

manifestações sistêmicas associadas à erupção dentária: perturbações gastrintestinais, irritabilidade (bastante frequente), febre, infecções auditivas e diminuição do sono;

6. O tratamento desses sintomas inclui: medicamentos alopáticos e homeopáticos, além de crioterapia e anestésicos tópicos.

5. Referências

1. American Academy of Pediatrics. A Pediatric Guide to Children's Oral Health. Elk Grove Village, IL: **American Academy of Pediatrics**; 2009.
2. COLDEBELLA, C ,R. et al. **Manifestações sistêmicas e locais durante a erupção dentária**. Rev Inst Ciências da Saúde. 2008; 26(4):450-3.
3. GASPARIS, H. Round table discussion on diarrhea and dysentery. **J Pediatr** 1940;17:687-8.
4. GINANI, F. VASCONCELOS, R. G. **Sintomas Locais e Sistêmicos Associados à Erupção Dentária Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. V. 15, n. 1. P. 81-86 2011.
5. JONES. M., Teething in children and the alleviation of symptoms. **J Fam Health Care** 2002;12:12-3.
6. GUEDES-PINTO. **Odontopediatria - 7. ed., reimpr. / 2006** . São Paulo: Liv. Santos, 2006.
7. PIERCE, A. M., LINDSKOG, S., HAMMARSTROM, L., IgE in post secretory ameloblasts suggesting a hypersensitivity reaction at tooth eruption. **ASDC J Dent Child** 1986; 53(1):23-6.
8. PRAETZEL, J. R., NICHELE, L., GIULIANI, N. R., SOARES, R. G., COSTA, T. D., Manifestações locais e/ou sistêmicas relacionadas à erupção

- dentária. **J Bras Odontop** 2000;3:500-4.
9. TEN CATE, A. R., **Histologia bucal, desenvolvimento, estrutura e função.** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1989. P253-53.
 10. TIGHE. M., ROE, M. F., Does a teething child need serious illness excluding? **Arch Dis Child** 2007;92:266-8.
 11. VASQUES, E. F. L. Manifestações relacionadas à erupção dentária na primeira infância – percepção e conduta de pais. **RFO**, Passo Fundo, v. 15, n. 2, p. 124-128, maio/ago. 2010.
 12. VELLINE, FLÁVIO FERREIRA. **Ortodontia Diagnóstico e Planejamento Clínico.** 6ª Ed. Editora Artes Médicas, 2004.