


Relato dos pais e responsáveis sobre sinais e sintomas da irrupção de dentes decíduos

Laís Gomes Rodrigues Manfré¹, Paulo César Barbosa Rédua¹, Miriam Fernanda Ortega López² , Lilian Citty Sarmiento³ , Renato Barcellos Rédua⁴ .

Resumo: A irrupção dentária tem início nos primórdios da odontogênese com a fase pré-irruptiva e termina quando o dente atinge a sua posição funcional no plano oclusal. A associação entre irrupção de dentes decíduos e a manifestação de sintomas em crianças é tema de amplo debate na literatura. O objetivo do estudo é determinar se há ocorrência de sinais e sintomas durante a irrupção de dentes decíduos segundo o relato dos pais e responsáveis de crianças de 6 meses a 3 anos de idade. Dados foram coletados através de questionário direcionado a 50 pais e cuidadores que acompanhavam crianças de 6 meses a 3 anos de idade para atendimento odontológico, os dados foram coletados mediante autorização em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Plataforma Brasil. Verificou-se ocorrência de sinais e sintoma que foram descritos como irritabilidade, febre, diarreia, gengiva inchada, coceira gengival, salivação excessiva, insônia, perda de apetite, dor, choro, estomatite e nenhuma sintomatologia relatada. Pode-se concluir que a irritabilidade, febre e diarreia foram os sinais e sintomas mais relatados pelos pais e responsáveis.

Palavra-chave: sinais e sintomas, erupção dentária, dente primário.

Informe de los padres y cuidadores sobre los signos y síntomas de la erupción de los dientes deciduos

Resumen: La erupción dentaria tiene inicio en las primeras fases de la odontogénesis y termina cuando el diente alcanza su posición funcional en el plano oclusal. La erupción de dientes primarios y la manifestación de los síntomas en niños, es un tema de amplio debate en la literatura. El objetivo del estudio es determinar si se presentan signos y síntomas durante la erupción de los dientes primarios según lo informado por padres y tutores de niños de 6 meses a 3 años. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario dirigido a 50 padres y cuidadores que acompañaban a niños de 6 meses a 3 años para el cuidado odontológico Plataforma Brasil. Hubo signos y síntomas que se describieron como irritabilidad, fiebre, diarrea, encías inflamadas, prurito gingival, salivación excesiva, insomnio, pérdida de apetito, dolor, llanto, estomatitis y sin síntomas reportados. Se puede concluir que la irritabilidad, la fiebre y la diarrea fueron los signos y síntomas más referidos por los padres y tutores.

Palabras clave: signos y síntomas, erupción dentaria, diente primario.

¹ Faculdade Sao Leopoldo Mandic

² Universidad UTE

³ Universidade Federal do Espírito Santo

⁴ Faculdade Multivix

Parent and caregiver report on signs and symptoms of eruption of deciduous teeth.

Abstract: The dental eruption starts in the early odontogenesis with the pre-irruptive phase and ends when the tooth reaches its functional position in the occlusal plane. The eruption of primary teeth and the manifestation of symptoms in children is the subject of a wide debate in the literature. The purpose of the study is to determine whether signs and symptoms occur during the eruption of deciduous teeth according to the reports of parents and guardians of children aged 6 months to 3 years. Data were collected through a questionnaire directed to 50 parents and caregivers who accompanied children from 6 months to 3 years of age for dental care. Brazil Platform. There were signs and symptoms that were described as irritability, fever, diarrhea, swollen gums, gingival itching, excessive salivation, insomnia, loss of appetite, pain, crying, stomatitis and no reported symptoms. It can be concluded that irritability, fever and diarrhea were the signs and symptoms most reported by parents and guardians.

Key words: signs and symptomatology, dental eruption, primary tooth.

Introdução

A formação dos dentes decíduos ocorre a partir da sexta semana de vida intra-uterina e a erupção na cavidade oral dos primeiros órgãos dentários ocorre por volta dos seis meses de idade e é uma das fases que se estabelece com a ruptura do pedículo que une o germe do dente à lâmina dentária na fase do sino (odontogénese)^{1,2} e permanece ao longo da vida como um órgão dentário, passando por um processo de migração intra-óssea no qual se divide em três fases: fase pré-eruptiva, fase eruptiva e fase pós-eruptiva ou funcional, quando o dente se encontra em posição oclusal, persistindo durante toda a permanência do dente na cavidade oral e completando a erupção de vinte dentes decíduos cerca de trinta meses de vida, sendo um acontecimento notável na vida da criança e dos pais.^{2,3}

Durante o período de erupção dos dentes, as crianças encontram-se na fase de crescimento, desenvolvimento e maturação do seu organismo e é nesta fase que ocorre o aparecimento dos sintomas relatados pelas mães e tutores, gerando

dúvidas sobre a existência ou não de uma associação, na qual não existem provas científicas na literatura.⁴

Tendo em conta as possibilidades de manifestações locais e sistêmicas durante a erupção de dentes decíduos, há necessidade de trabalho conjunto entre os profissionais de saúde para orientar correctamente os pais das crianças, alertando-os para as possíveis mudanças e atitudes que devem ser tomadas.⁵

Entre uma variedade de sinais e sintomas que podem coincidir com o processo eruptivo, os principais relatados são salivação excessiva, diarreia leve, febre baixa, irritabilidade, coriza, sono inquieto, prurido gengival, perda de apetite, inquietação, aumento da temperatura (febre até 37,6 graus), de acordo com artigos encontrados na literatura.⁶ Manifestações locais tais como prurido, edema local, eritema gengival e salivação abundante têm sido referidas a uma interacção complexa de células inflamatórias, proteínas de matriz de esmalte e imunoglobulina E (IgE) e o aparecimento de IgE nos tecidos que

rodeiam o dente na fase de erupção resulta numa reacção de hipersensibilidade, que pode levar a sintomas sistémicos tais como febre.⁷

Os sinais e sintomas acima referidos podem ocorrer isoladamente ou correlacionados. Contudo, esta relação entre a erupção dentária e a presença de sintomas é bastante discordante, uma vez que não se sabe se os sintomas percebidos estão ou não directamente associados à erupção dos dentes decíduos.⁸

Contudo, não há consenso na literatura sobre a presença de sinais e sintomas associados à erupção de dentes decíduos devido à complexidade dos sinais e sintomas que acompanham a erupção e às alterações fisiológicas normais que ocorrem durante este período.⁹

Alguns autores discordam desta relação entre a sintomatologia e a erupção dentária. Eles acreditam que estes sinais e sintomas têm a ver com alterações fisiológicas relacionadas com o desenvolvimento da criança. Apesar das correntes discordantes, estudos retrospectivos de mais de dez anos nas bases de dados, a relação causa-efeito aparece em maior número.¹⁰

Diferentes estudos na literatura atestam que a cronologia relacionada com a erupção dentária pode variar entre as populações, e pode haver outras causas relacionadas.¹¹

Tendo em conta as opiniões controversas disponíveis na literatura relevante sobre o assunto, este estudo pretende determinar através de um questionário a ocorrência de possíveis sinais e sintomas durante a irrupção dos dentes decíduos, observados

pelos pais e responsáveis de crianças de 6 meses a 3 anos de idade. Além disso, este presente estudo visa verificar os sinais e sintomas frequentemente relatados pelos pais e responsáveis durante a irrupção dos dentes decíduos

Materiais e métodos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Plataforma Brasil sob o número de parecer 3.974.567.

Foi aplicado um questionário para 50 pais e responsáveis de crianças entre 6 meses e 3 anos que buscaram atendimento odontológico para estas na Clínica de Pós-Graduação da São Leopoldo Mandic em Vila Velha, Espírito Santo, Brasil. Todos os participantes do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a participação no estudo.

Para fins do estudo, um questionário foi desenvolvido e revisado por três profissionais com ampla experiência (médico, professor de odontologia e odontopediatra). Um apêndice do questionário coletou dados sociodemográficos dos participantes (idade dos pais, nível de instrução, idade da criança, etc.) e a outra coletou informação relacionada aos sinais e sintomas relacionados a irrupção dentária tais como: irritação local, mordedura de dedos, amargos e rosto da mãe e/ou arranhões, salivação excessiva, aumento da frequência de sucção digital, diarreia, vômitos, cólicas, distúrbios do sono, irritabilidade, febre e se algum outro foi verificado.

Os critérios de inclusão foram pais ou responsáveis de crianças de 6 meses a 3 anos, cujas crianças tivessem pelo menos um dente decíduo irrompido em boca e os critérios de exclusão foram pais/responsáveis de crianças que já se encontravam em dentição decídua completa, ou seja, sem ocorrência de irrupção dentária no período. A fiabilidade dos dados recolhidos foi mantida em sigilo.

O questionário foi aplicado por um único examinador em uma única entrevista que foi conduzida na clínica individualmente de modo a não influenciar as respostas dos demais pais ou responsáveis e a respeitar a privacidade dos participantes. Existe um risco de exposição da identidade e das informações obtidas que podem identificar o participante e provocar insatisfação entre os participantes. Mesmo assim, o investigador assegura que serão tomadas todas as medidas para manter a confidencialidade da informação. Os benefícios são explicar e orientar os pais/guardiões sobre as medidas e atitudes tomadas face ao aparecimento da sintomatologia da erupção dentária.

Todas as informações foram tabuladas em um banco de dados para a análise estatística. Uma análise descritiva foi realizada de acordo a natureza das variáveis, informando-se os valores percentuais dos resultados obtidos no estudo. Os dados descritivos eram insuficientes para abordar estatisticamente associações.

Resultados

Dentre os 50 pais e responsáveis abordados no estudo, 31 (62%) afirmaram

que a criança apresentou irritabilidade a durante a irrupção dental. 18 (36 %) dos pais/responsáveis verificaram ocorrência de febre baixa no período de irrupção dentária, enquanto outras 11 (22 %) apresentaram diarréia. Gengiva inchada e coceira gengival foram observados por 9 (18 %) e 7 (14 %) pais/responsáveis respectivamente. Apenas 6 (12 %) relataram verificar aumento do fluxo salivar (sialorréia). Forem relatados ainda insônia em 3 (6 %) casos, perda de apetite 3 (6 %), dor 1 (2 %) e estomatite um (2 %) caso. Em apenas um relato foi descrito a ausência de sintomatologia durante o período de irrupção dos dentes. (Gráfico 1)

A idade da irrupção do primeiro dente da criança variou dos três meses aos onze meses de vida.

Dentre o perfil dos pais/responsáveis, 36 eram mães, 5 eram pais e 9 eram responsáveis. Estes apresentavam idade entre 21 e 51 anos, e 19 (38 %) tinham o ensino fundamental incompleto, 21 (42 %) o ensino médio completo, 6 (12 %) ensino superior incompleto e 4 (8 %) ensino superior completo.

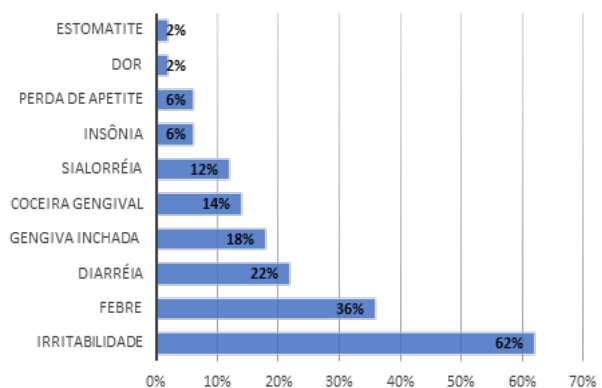


Gráfico 1. Distribuição quanto ao número e percentual dos sinais e sintomas mais relatados pelos pais durante a erupção dos dentes decíduos

Discussão

A literatura demonstra que a irritabilidade é uma sintomatologia bastante frequente do processo de irrupção dos dentes decíduos, de maneira que os resultados obtidos em nosso estudo corroboram com os achados de Vasques *et al* (2010)⁵ que avaliou duzentas pais de crianças nesse processo. Também Getaneh *et al* (2018)¹², Couto (2018)³, Teixeira *et al* (2019)¹³, Azevedo *et al* (2015)¹⁴, Simeão *et al* (2006)¹⁵ encontraram resultados semelhantes com irritabilidade relatada na maioria das crianças, variando de 60 a 80 % destas. Entretanto outros estudos verificaram baixa ocorrência da irritabilidade associada ao período de irrupção dos dentes como Mota-Costa *et al* (2010)¹⁰ e Ferreira *et al* (2009)¹⁶ relatando abaixo de 20 %. Uma alternativa para auxiliar a amenizar a irritabilidade é o uso de Camomilina C, como relatado por dentistas no estudo de Medeiros 2018.¹⁷

Verificamos a febre baixa foi a segunda sintomatologia mais frequente nas crianças durante a irrupção dos dentes, resultado esse corrobora com os achados de Teixeira *et al* (2019)¹³, Getaneh *et al* (2018)¹², Couto (2018)³, Simeão *et al* (2006)¹⁵, Mota-Costa *et al* (2010)¹⁰ que também verificaram tal ocorrência em pelo menos 30% das crianças incluídas nos estudos. Enquanto outros estudos encontram tal ocorrência em menos de 20% das crianças como Ferreira *et al* (2009)¹⁶, Elbur *et al* (2015)¹⁸, Bhavneet (2012)¹⁹ e Kamil (2012)²⁰ e relatam febre em pelo menos 80 % das crianças, relatou que foram respondidos no questionário febre com (86,6 %). O uso de analgésicos sistêmicos como Tylenol bebê ou o Alivium é recomendado quando o paciente apresenta dor e febre; caso a febre durar mais de 48 horas é orientado

procurar atendimento médico (Sandes 2014).⁷

Com relação a ocorrência de diarreia durante o período de irrupção dos dentes decíduos, Teixeira *et al* (2019)¹³, Elbur *et al* (2015)¹⁸, Bhavneet (2012)¹⁹, Vasques *et al* (2010)⁵ e Mota-Costa *et al* (2010)¹⁰ encontraram a ocorrência maior deste achado do que nosso estudo, com 85 % a 35 % das crianças acometidas. Nossos estudos por sua vez apresentaram resultados mais semelhantes aos de Simeão *et al* (2006)¹⁵ e Ferreira *et al* que verificaram a diarreia em 17 % e 12 % respectivamente. A diarreia é um transtorno intestinal que ocorre não propriamente pela erupção dos dentes e sim por infecção bacteriana, sendo consequência da contaminação dos dedos ou objetos levados à boca. Dessa forma é orientado aos pais que realizem higienização da cavidade bucal, das mãos e dos objetos (Barbosa, 2017)².

Nossos resultados com relação à sintomatologia de gengiva inchada foram semelhantes aos de Bhavneet (2012)¹⁹, todavia menores do que os de Teixeira *et al* (2019). Algumas estratégias não farmacológicas foram descritas como massagear levemente a gengiva da criança com um pano limpo ou com ajuda de uma gaze durante um a dois minutos, de modo a diminuir o desconforto (Carvalho 2015)¹¹.

Tanto a coceira gengival como o aumento da salivação pela criança foram pouco relatadas no nosso estudo, diferente do que se verifica na literatura como demonstrado por Elbur *et al*, Teixeira *et al* e Ferreira *et al*. Observou-se uma grande variedade de métodos buscados para aliviar o desconforto das crianças, através de prescrição médica, crença popular,

ou pela própria experiência de outras mães, sendo eles: mastigar objetos duros, limpos e gelados foram relatados para aliviar o desconforto (Coldebella 2008)⁸. A presença aumentada da salivação na maioria dos casos esta relacionada com maturação das glândulas que ocorre no mesmo período da irrupção dentária, havendo uma viscosidade da saliva que dificulta a deglutição considerado um fenômeno fisiológico (Carneiro 2017)⁹.

A falta de apetite e a insônia também foram pouco relatados no estudo, enquanto Azevedo *et al* (2015)¹⁴ verificou 34% de dificuldade de alimentação (34,2%). Já Ferreira *et al* (2009)¹⁶ no seu estudo relatou que crianças apresentaram sono agitado (5,84 %), semelhante aos nossos resultados.

Dentre as estratégias complementares verificadas para amenizar a sintomatologia desta fase então o simples como ingestão de bebidas geladas na hora das refeições, uso de mordedores gelados e massagem

na gengiva. Outro método orientado é a terapia do afago que tem como intuito de demonstrar carinho, ler, cantar ou brincar que ajudam no conforto da criança estressada (Saraiva, 2015)¹⁷.

Conclusão

Podemos concluir que os pais/responsáveis relataram a ocorrência de sinais e sintomas durante a irrupção dos dentes decíduos. A presença de irritabilidade, febre e diarreia, foram os sinais e sintomas mais relatados pelos pais e responsáveis.

Conflitos de interesses y financiamento

Não hay conflitos de interesses. Também não hay financiamento de instituição ou faculdade.

Referências

1. Martha Torres Carvajal. Desarrollo de la dentición. La dentición primaria. Rev Latinoam Ortod y Odontopediatria [Internet]. 2009; Available from: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2009/art-23/>
2. Barbosa SO, Aguiar SMHCÁ, Hall KB. Distúrbios da erupção dentária: mito ou realidade? Arch Heal Investig. 2017;6(3):102-5.
3. Quézia Alzira Alves Teixeira Couto. Sinais, sintomas e idade de início da erupção dentária em bebês nascidos no Hospital Universitário de Brasília-HUB [Internet]. 2018. Available from: <https://bdm.unb.br/handle/10483/21267>
4. Ginani F. Sintomas Locais E Sistêmicos Associados À Erupção Dentária. Rev Bras Ciências da Saúde. 2011;15(1):81-6.
5. Vasques E de FL, Vasques E de FL, Carvalho MGF de, Oliveira PT de, Granville-Garcia AF, Costa EMM de B. Manifestações relacionadas à erupção dentária na primeira infância: percepção e conduta de pais. Rfo Upf. 2010;15(2):124-8.
6. Massigan C, Cardoso M, Porporatti AL, Aydinov S, Canto Gde L, Mezzomo LA, Bolan M. Signs and Symptoms of Primary Tooth Eruption: A Meta-analysis. Pediatrics. 2016 Mar;137(3):e20153501. doi: 10.1542/peds.2015-3501. Epub 2016 Feb 18. PMID: 26908659
7. Lucas Sandes Moromizato. SINAIS E SINTOMAS DA ERUPÇÃO DENTÁRIA NA DENTIÇÃO DECÍDUA [Internet]. 2014. Available from: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/2134>

8. Coldebella CR, Azevedo ER, Oliveira ALBM de, Domaneschi C, Zuanon ÂCC. Manifestações sistêmicas e locais durante a erupção dentária. *J Heal Sci Inst.* 2008;26(4):450-3.
9. Carneiro GVOFS de; PAM de C. Relação entre a erupção dos dentes decíduos, sinais e sintomas e temperamento da criança. 2017;1-46.
10. Mota-Costa R, Medeiros-Júnior A, Aciolly-Júnior H, de Araújo-Souza GC, Clara-Costa I do C. Percepção de mães sobre a síndrome da erupção dentária e suas manifestações clínicas na infância. *Rev Salud Publica.* 2010;12(1):82-92.
11. Andreia Alexandra Mortágua de Carvalho. Sintomatologia associada à erupção dentária: uma perspectiva atual no âmbito da odontopediatria [Internet]. 2015. Available from: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/5137>
12. Getaneh A, Derseh F, Abreha M, Yirtaw T. Misconceptions and traditional practices towards infant teething symptoms among mothers in Southwest Ethiopia. *BMC Oral Health.* 2018;18(1):4-9.
13. Teixeira RB de H, Amaral L de AGF do, Romão DA, Nemezio MA. Evaluación de la relación de los signos y síntomas durante el período de erupción de los dientes primarios. Avaliação da relação dos sinais e sintomas durante o período de erupção dos dentes decíduos . Evaluation of the relationship of signs and symptoms. *Rev Odontopediatria Latinoam.* 2019;9(2):131-9.
14. Azevedo MS, Portela AR, Romano AR, Cenci MS. Prevalence of teething symptoms in primary teeth and associated factors: Cross-sectional study in children aged 12-23 months in Pelotas, Brazil. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2015;15(1):217-25.
15. Simeão MC de Q, Galganny-Almeida A. Erupção Dentária: estudo de suas manifestações clínicas na primeira infância segundo cuidadores e médicos pediatras. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2006;6(2):173-80.
16. Ferreira FV, Machado MVS, Ardenghi TM, Praetzel JR. Manifestações sistêmicas e/ou locais associadas à erupção dos dentes decíduos: Estudo retrospectivo. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2009;9(2):235-9.
17. Saraiva CDEM. ERUPÇÃO DA DENTIÇÃO DECÍDUA: ALTERAÇÕES LOCAIS E SISTÊMICAS ? Erupção da Dentição Decídua: Alterações Locais e Sistêmicas ? 2015;
18. Elbur AI, Yousif MA, Albarraq AA, Abdallah MA. Parental knowledge and practices on infant teething, Taif, Saudi Arabia. *BMC Res Notes.* 2015;8(1):4-9.
19. Bhavneet K. Awareness of parents towards teething. *Bangladesh J Med Sci.* 2012;11(1):40-3.
20. WadKamil M. Mothers' misconception and traditional practises towards infant teething' symptomsin Khartoum. *IOSR J Pharm.* 2012;2(3):448-51.

Recibido: 29/01/21

Aceptado: 18/02/22

Correspondencia: Miriam Ortega, correo: mfortegal38@hotmail.com