

Manifestações relacionadas à erupção dentária na primeira infância – percepção e conduta de pais

Clinical manifestations attributed to the eruption of deciduous teeth – perception and attitude of parents

Evamiris de França Landim Vasques*
Evelline de França Landim Vasques**
Maria Goretti Freire de Carvalho***
Patrícia Teixeira de Oliveira***
Ana Flávia Granville-Garcia****
Edja Maria Melo de Brito Costa****

Resumo

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção de mães/responsáveis a respeito da existência de manifestações locais e/ou sistêmicas das crianças durante o processo de erupção dentária na primeira infância, assim como verificar as atitudes tomadas diante da sintomatologia. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal de caráter exploratório do qual participaram 145 mães e/ou responsáveis de crianças entre quatro meses e três anos de idade. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado contendo perguntas sobre sinais e sintomas relacionados à erupção dentária e atitudes tomadas pelos responsáveis. **Resultados:** Do total dos entrevistados, 130 (89,65%) relataram a presença de sintomatologia durante a erupção dentária. As alterações mais frequentes foram irritabilidade (80,76%) e febre (74,61%) e as menos citadas, gripe (23,84%) e coriza (22,3%). Dentre as atitudes tomadas pelos responsáveis, a ida ao pediatra foi a mais comum (56,92%), e a menos citada foi a procura simultânea pelo pediatra e odontopediatra (6%). **Conclusão:** Diante dos resultados, pode-se concluir que durante a erupção dos dentes decíduos manifestações locais e/ou sistêmicas são percebidas pelas mães, sendo os médicos os profissionais mais procurados nessa situação.

Palavras-chave: Erupção dentária. Dente decíduo. Sinais e sintomas.

Introdução

A palavra “erupção” é derivada do latim *erode*, que significa irromper. Considerando o significado estrito do termo “erupção dentária”, poderia ser definido como sendo a incisão da gengiva realizada pelo dente¹. Em sentido mais amplo, a erupção dentária pode ser entendida como toda movimentação fisiológica do dente, desde a sua formação até atingir uma posição funcional. Nesse pensamento, a erupção dentária tem início nos primórdios da odontogênese, fase pré-eruptiva, e termina quando o dente atinge a sua posição funcional no plano oclusal^{1,2}.

Poucos dias antes do irrompimento do dente na cavidade bucal, geralmente ocorrem manifestações locais e/ou sistêmicas. As manifestações locais, como salivagem 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 hipersens

* Aluna do curso de mestrado em Odontologia da Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil.

** Graduada em Odontologia pela Universidade Potiguar/RN, Natal, RN, Brasil.

*** Professoras Doutoradas do curso de mestrado em Odontologia da Universidade Potiguar, Natal, RN, Brasil.

**** Professoras Doutoradas do curso de mestrado em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB, Brasil.

sibilidade, o que pode levar a sintomatologia sistêmica, como a febre³.

Recentemente, foi desenvolvido um estudo em ratos no qual se observou a presença de inflamação circundando o dente em processo de erupção dentária, com aumento gradual da intensidade até o rompimento da mucosa. Foi observada ainda a presença de IL-1b no córion antecedendo o rompimento da mesma⁴.

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. 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 as inflamações gengivais, a hiperemia da mucosa, os cistos de erupção e úlceras bucais^{5,6}.

Ainda não existe um consenso na literatura sobre se a sintomatologia na fase de erupção dos dentes decíduos é originária do próprio desenvolvimento fisiológico da criança ou se faz parte de um processo fisiopatológico relacionado com a erupção dentária⁷⁻⁹. Assim, permanece a antiga controvérsia da odontologia: se o processo eruptivo de dentes decíduos é causador de manifestações sistêmicas no organismo infantil ou se a ocorrência paralela é uma mera coincidência, a qual não deve ser desprezada^{7,10}.

Considerando os fatos anteriormente mencionados, este trabalho teve como objetivo avaliar a percepção de mães/responsáveis a respeito da existência de manifestações locais e/ou sistêmicas durante o processo de erupção dentária na primeira infância, assim como verificar as suas atitudes durante esse processo.

Sujeitos e método

Foi realizado um estudo transversal de caráter exploratório por meio de questionário estruturado, para o qual foram convidadas a participar duzentas mães com filhos matriculados em seis creches/escolas localizadas no bairro de Lagoa Nova, Natal - RN. A amostra foi de conveniência, sendo composta por genitoras e/ou responsáveis por crianças de quatro meses a três anos de idade.

O questionário continha perguntas sobre sinais e sintomas relacionados à erupção dentária e sobre as atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia. A fidedignidade das respostas foi testada pelo método de validação de "face" realizado em cinco dos pesquisados¹¹. Os dados foram analisados de forma descritiva (análise de percentuais).

Todo sujeito de pesquisa recebeu junto com o questionário um termo de consentimento livre e esclarecido explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter resposta, despertando o seu interesse para que preenchesse e devolvesse o questionário dentro de um prazo razoável.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Potiguar, Natal - RN (Processo nº 019/2004).

Resultados

Dos duzentos questionários distribuídos, foram devolvidos 145 (72,5%), tendo sido todos respondidos por mães. Das 145 mães, 130 (89,65%) relataram a ocorrência de algum tipo de alteração durante a erupção dos dentes decíduos. Na Figura 1 podem ser observadas as diversas alterações citadas pelas mães. Dentre as manifestações relatadas, a irritabilidade foi o sintoma mais frequente, citado por 105 mães (80,76%).

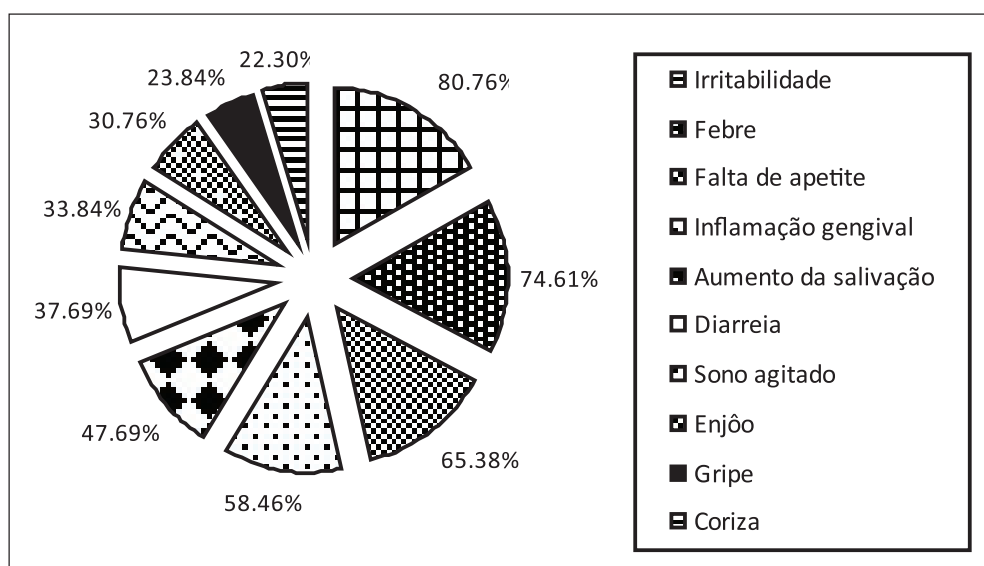


Figura 1 - Distribuição das alterações observadas pelas mães durante o período de erupção dentária

Em relação às atitudes tomadas pelas mães na tentativa de solucionar os problemas surgidos durante a erupção dos dentes decíduos, das 130 participantes que relataram problemas, 56,92% procuraram o médico pediatra e 11,53% fizeram autome-

dicação (Fig. 2). A visita ao odontopediatra com o intuito de buscar solução para os problemas relacionados à erupção dos dentes foi citada por apenas 10% das entrevistadas.

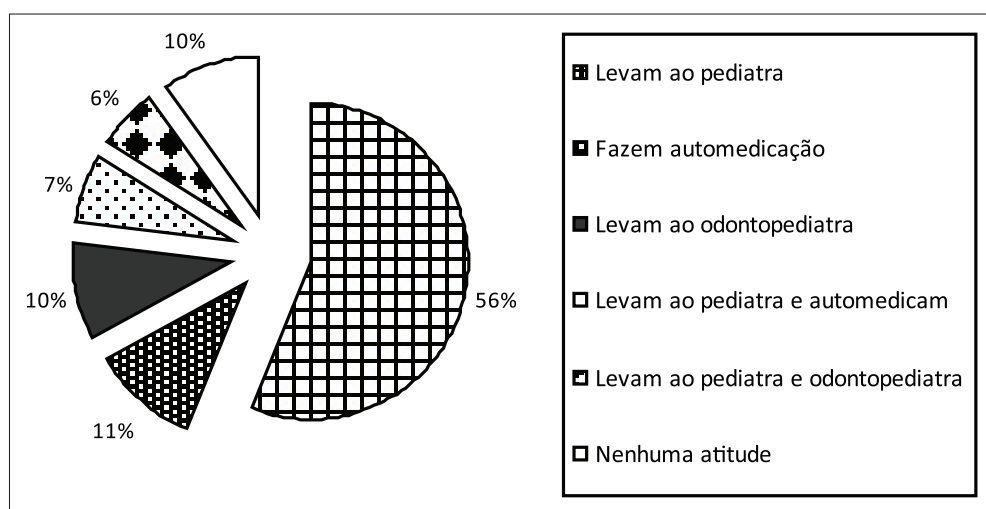


Figura 2 - Atitudes tomadas pelas mães diante das manifestações durante a erupção dos dentes decíduos de seus filhos

Discussão

A erupção dos dentes decíduos muitas vezes é acompanhada por manifestações sistêmicas e/ou locais. Se tais alterações são realmente causadas pelo movimento do dente e seu irrompimento, os trabalhos existentes na literatura ainda não conseguiram provar¹². Com base na demanda de informações sobre erupção dos dentes decíduos e sua sintomatologia relatada em lactentes, pode-se verificar certa dificuldade enfrentada pelos profissionais da área em estabelecer uma opinião conclusiva sobre o assunto¹³.

Considerando os resultados encontrados no presente estudo, pode-se afirmar que a ocorrência de sintomatologia durante o processo de erupção dentária foi bastante observada pelas mães, pois 89,65% das entrevistadas relataram algum tipo de sintomatologia, local e/ou sistêmica, durante esse processo. Resultados semelhantes foram encontrados anteriormente em outros estudos^{9,14-16}. A ocorrência dessas manifestações clínicas durante o processo de erupção dos dentes decíduos tem conduzido mães, odontopediatras e pediatras a associarem a sua presença ao processo de erupção^{8,9,13-15}.

No presente estudo, dentre as dez alterações relatadas pelas mães a irritabilidade foi uma das mais citadas, achado que está em consonância com outros estudos publicados na literatura^{7,9,14,15,17,18}. Essa condição pode ser consequência das alterações locais que acontecem com a movimentação dentária, quando ocorre ruptura do tecido conjuntivo da gengiva, tornando-a inflamada e edemaciada, ocasionando desconforto à criança. A inflamação gen-

gival, por sua vez, propicia a presença de tumefação gengival e salivação intensa, as quais têm sido indicadas por outros autores como as alterações mais frequentes durante a erupção dos dentes decíduos^{9,18,19}. Outras alterações relacionadas ao processo de erupção dentária têm sido relatadas, incluindo distúrbio do sono, perda de apetite, tosse, coceira auditiva, vômito, diarreia e febre^{7,9,14,15,17-19}.

Muitas dessas manifestações clínicas têm sido associadas ao aumento de citocinas inflamatórias no fluido crevicular gengival de dentes decíduos em erupção. A presença de febre e distúrbios do sono tem sido associada ao aumento de IL-1beta e TNF-Alpha; os distúrbios gastrointestinais, ao aumento de IL-beta e IL-8, e a falta de apetite, ao aumento de IL-1beta²⁰.

A febre, neste estudo, foi a segunda manifestação mais citada pelas mães. Esta condição tem sido citada com frequência por outros autores^{5,21,22}, que acreditam na associação positiva entre a febre e a erupção dentária. Por outro lado, outras pesquisas têm demonstrado que não existe uma relação entre causa e efeito^{23,24}, embora não excluam a probabilidade de haver uma fraca associação²⁴. Deve-se ressaltar que a presença de febre, diarreia e vômito durante o processo de erupção dentária pode ser indicativo de infecção; dessa forma, existe a necessidade de descartar a sua ocorrência durante este período^{22,24}.

Outro sinal mencionado no presente estudo foi a diarreia, citada por 37,69% das 130 mães. Achados similares já foram observados em outros estudos, cujos resultados demonstraram que em torno de um terço dos pediatras acredita que a diarreia é uma manifestação relacionada ao processo de erupção

dos dentes decíduos^{7,9,18}. Apesar de a diarreia ser incluída entre as alterações associadas ao irrompimento de dentes decíduos, alguns autores acreditam que é um transtorno intestinal que ocorre não propriamente pela erupção de dentes, e sim por infecção bacteriana, sendo consequência da contaminação dos dedos e objetos levados à boca em razão do desconforto gengival apresentado pelas crianças durante a erupção dentária¹⁸. Por outro lado, a ocorrência dos distúrbios gastrointestinais tem sido associada à presença de altos níveis de citocinas inflamatórias no fluido crevicular gengival durante o processo de erupção²⁰.

Neste estudo observou-se que a maioria das mães procura o pediatra quando seus filhos apresentam algum tipo de manifestação durante a erupção dos dentes decíduos. Este achado coincide com aqueles relatados por outros autores¹⁴, os quais verificaram que 72,4% das mães recorrem a médicos pediatras 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 ser de natureza sistêmica, o que torna o médico o profissional de escolha para solucionar o problema.

Considerando a possibilidade de ocorrência de manifestações locais e sistêmicas durante a erupção dos dentes decíduos, surge a necessidade de trabalhos conjuntos entre os profissionais da área da saúde, no sentido de orientar adequadamente os pais das crianças, alertando-os para as possíveis alterações e atitudes que devem ser tomadas. Além disso, é recomendado que o odontopediatra, quando diante de manifestações sistêmicas em crianças, antes de diagnosticar o processo eruptivo como causador dessas manifestações, encaminhe seu paciente para uma avaliação pediátrica com o objetivo de descartar alguma doença/infecção responsável pela sintomatologia. Nesse sentido, é de extrema importância a integração da equipe multidisciplinar em saúde, com o objetivo de promover a atenção integral à saúde da criança, buscando a melhoria do seu bem-estar e qualidade de vida.

Conclusão

Diante dos resultados do presente estudo, conclui-se que durante a erupção dos dentes decíduos manifestações locais e/ou sistêmicas são percebidas pelas mães, sendo os médicos os profissionais mais procurados nessa situação.

Abstract

Objective: The objective of this work was to evaluate the perception of mothers/responsible as for the existence of children's local/systemic manifestations during deciduous teeth eruptions, as well as verifying their attitudes in the presence of these symptoms. **Methods:** A transversal exploratory study was accomplished, with 145 parents of children aging between four months and three years old. The data collection was achieved through a structured questionnaire, with questions about the signs and symptoms related to the eruption and the attitudes taken by the parents. **Results:** From the total of interviewees, 130 (89.65%) mentioned the presence of the symptoms during dental eruption. The most frequent alterations were irritability (80.76%) and fever (74.61%), and the least frequent were influenza (23.84%) and runny nose (22.3%). Among the attitudes taken by the parents, visiting the pediatrician was the most common (56.92%), and the least mentioned was the simultaneous search for a pediatrician and a pediatric dentist (6%). **Conclusion:** Before the results, it can be concluded that during the eruption of deciduous teeth, local and/or systemic signs and symptoms are observed by the mothers, where the doctors are the professionals who are most commonly seen in these situations.

Key words: Tooth eruption. Tooth deciduous. Signs and symptoms.

Referências

1. Ten Cate AR. Histologia bucal: desenvolvimento, estrutura e função. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1989. p. 235-53.
2. Guedes Pinto AC. Odontopediatria. 7. ed. São Paulo: Santos; 2003.
3. Pierce AM, Lindskog S, Hammarstrom L. IgE in postsecretory ameloblasts suggesting a hypersensitivity reaction at tooth eruption. *ASDC J Dent Child* 1986; 53(1):23-6.
4. Landim EVF. Avaliação histológica e imunohistoquímica de mucosa gengival de ratos lactantes [Dissertação de Mestrado]. Natal: Curso de Odontologia da Universidade Potiguar; 2005.
5. Carpenter JV. The Relationship between teething and systemic disturbances. *J Dent Child* 1978; 45(5):381-4.
6. Sarrell EM, Horev Z, Cohen Z, Cohen HA. Parents' and medical personnel's beliefs about infant teething. *Patient Educ Couns* 2005; 57:122-5.
7. Seward MH. General disturbances attributed to eruption of the human primary dentition. *ASDC J Dent Child* 1972; 39(3):178-83.
8. Noronha JC. Erupção dos dentes decíduos e suas manifestações na criança. *Arq Centro Est Curso Odontol da UFMG* 1985; 22(2):53-64.
9. Abujamra CM, Ferreira SLM, Guedes-Pinto AC. Manifestações sistêmicas e locais durante a erupção de dentes decíduos. *RBO* 1994; 11(1):6-10.
10. Toledo OA. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. 3. ed. São Paulo: Editorial Premier; 2005.
11. Frankfort-Nachimias C, Nachimias D. Research methods in the social sciences. 4. ed. London: Edward Arnold; 1992.

12. Faraco Junior IM, Del Duca FF, Rosa FM, Polleto VC. Conhecimentos e condutas de médicos pediatras com relação à erupção dentária. *Rev Paul Pediatr* 2008; 26(3):258-64.
13. Aragão AKR, Veloso DJ, Melo AUC. Opinião dos pediatras e odontopediatras de João Pessoa sobre erupção dentária decídua e sintomatologia infantil. *Com Ciências Saúde* 2007; 18(1):45-50.
14. Lovato M, Pithan SA. Avaliação da percepção de pediatras, odontopediatras e pais sobre as manifestações relacionadas à erupção dos dentes decíduos. *Stomatos* 2004; 10(18):15-20.
15. Simeão MCQ, Galganny-Almeida A. Erupção dentária: estudo de suas manifestações clínicas na primeira infância segundo cuidadores e médicos pediátricos. *Pesq Bras Odontoped e Clín Int* 2006; 6(2):173-80.
16. Guarçoni MP, Dadaktim ECV, Valle MAS, Gomes AMM. Erupção dos dentes decíduos: sintomas sistêmicos e intra-bucais. *ABO Nac* 2007; 14(6):342-7.
17. Bengtson NG, Bengtson AL, Piccinini DP. Erupção dos dentes decíduos: sintomas gerais apresentados. *RGO* 1988; 36(6):401-5.
18. Rocha LVA, Rocha NMO, Bullegon ALC, Perchi MI. Erupção dos dentes decíduos: possíveis manifestações locais e gerais. *RGO* 1988; 36(6):461-3.
19. Garcia Godoy FM. El proceso de erupción dental y condiciones asociadas. *Acta Odontol Ped* 1981; 2(1):1-4.
20. Shapira J, Berenstein-Aizman G, Engelhard D, Cahan S, Kalickman I, Barak V. Cytokine levels in gingival crevicular fluid of erupting primary teeth correlated with systemic disturbances accompanying teething. *Pediatr Dent* 2003; 25(5):441-8.
21. Bennet HJ, Brudno DS. The teething virus. *Pediatr Infect Dis* 1986; 5(4):399-401.
22. Oziegbe EO, Folayan MO, Adekoya-Sofowora CA, Esan TA, Owotade FJ. Teething problems and parental beliefs in Nigeria. *J Contemp Dent Pract* 2009; 10(4):75-82.
23. McDonald RE, Avery DR. **Odontopediatria. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.**
24. Wake M, Hesketh K, Lucas J. Teething and tooth eruption in infants: A cohort study. *Pediatrics* 2000; 106(6):1374-9.

Endereço para correspondência

Edja Maria Melo de Brito Costa
Departamento de Odontologia da
Universidade Estadual da Paraíba
Rua José Branco Ribeiro,
840, apto 204B, Catolé.
58104-685 Campina Grande - PB
Fone: (83) 3331-8640
E-mail: edjacosta@gmail.com

Recebido: 20.11.2009 Aceito: 01.03.2010