



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

PAULA LIMA AMARAL

**ODONTÍASE: POSSÍVEIS SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS A ERUPÇÃO
DE DENTES DECÍDUOS**

Tubarão

2023

PAULA LIMA AMARAL

**ODONTÍASE: POSSÍVEIS SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS A ERUPÇÃO
DE DENTES DECÍDUOS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Odontologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Orientador: Esp. Sandra Teixeira Bittencourt

Tubarão
2023

PAULA LIMA AMARAL

**ODONTÍASE: POSSÍVEIS SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS A ERUPÇÃO
DE DENTES DECÍDUOS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Odontologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Tubarão, 12 de junho de 2023

Professor e Orientador Esp. Sandra Teixeira Bittencourt
Universidade do Sul de Santa Catarina

Bruna Vieira, Mestre
Universidade do Sul de Santa Catarina

Joze Fabiana Garcia Molina, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

A Deus, meus familiares, amigos e a todos que estiveram do meu lado e me acompanharam nessa trajetória, me incentivando e me dando força para concluir essa etapa. E, a minha orientadora responsável por me auxiliar na execução desse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a Deus por ter me dado força, energia e saúde para que eu conseguisse superar as dificuldades e alcançasse meus objetivos e tornar o meu sonho realidade. A minha mãe Rosi, meu pai Paulo, minha irmã Camila e familiares, que são os meus maiores exemplos de força e amor, que me incentivaram e me apoiaram nos momentos mais difíceis dessa trajetória e de todas as formas fizeram o possível e o impossível para que eu conseguisse concluir esse sonho.

Ao meu namorado Marcos Vinicius, ele que esteve presente comigo durante esses anos de faculdade, sempre me dando amor, carinho e cuidando de mim nos momentos mais difíceis.

Aos meus sogros Sergio e Cleusa e toda a família, que me apoiaram e sempre me ajudaram nessa trajetória.

Gostaria de agradecer a minha amiga Katia, por tudo que ela fez e faz por mim e pela minha família, pelo cuidado, amor e companheirismo que construímos juntas.

As minhas amigas, Luiza, Malú e Maria Eduarda que nunca largaram a minha mão, pela amizade e amor incondicional que construímos ao longo desses anos.

E é claro, a minha professora e orientadora Sandra, por ter se dedicado ao máximo na construção desse trabalho, por exigir de mim muito mais que eu imaginava ser capaz, além de uma excelente profissional e excelente professora é uma pessoa incrível que vou levar para a vida toda.

E a todos os professora e colegas de turma, com quem convivi nos últimos anos, pelo companheirismo, e pela troca de experiências que me ajudaram a crescer como pessoa e como profissional.

RESUMO

A erupção dentária é um processo fisiológico e universal em que os dentes migram para sua posição funcional na cavidade bucal. Esse processo ocorre em várias etapas e pode estar relacionado com desconfortos no bebê. O termo odontíase está ligado ao conjunto de fenômenos, ocasionados pela erupção dos germes dentários, ou seja, sinais e sintomas locais e sistêmicos que podem ocorrer durante o irrompimento dos dentes decíduos. O propósito deste trabalho foi realizar uma análise literária sobre a odontíase, relatando suas possíveis manifestações locais e sistêmicas. Os principais sinais e sintomas relacionados a odontíase são coceira ou inflamação gengival, sialorreia, febre, irritabilidade, desconforto gastrointestinal e falta de apetite. Algumas opções de tratamento para os sintomas da odontíase incluem oferecer bebidas e alimentos gelados, mordedores específicos para bebês e o uso de alguns medicamentos. É importante que os profissionais da saúde saibam identificar corretamente os sinais e sintomas da odontíase para que possam realizar uma avaliação e diagnóstico preciso, fornecendo orientação adequada aos pais, visando instituir adequado tratamento para o alívio do desconforto neste período para o bebê.

Descritores: Criança; Germe Dental; Erupção Dentária

ABSTRACT

Dental eruption is a physiological and universal process in which teeth migrate to their functional position in the oral cavity. This process occurs in several stages and may be related to discomfort in the baby. The term odontiasis is linked to the set of phenomena caused by the development of dental germs, that is, local and systemic signs and symptoms that may occur during the eruption of deciduous teeth. The purpose of this work was to carry out a literary analysis on odontiasis, reporting its possible local and systemic manifestations. The main signs and symptoms related to odontiasis are itching or gingival inflammation, sialorrhea, fever, irritability, gastrointestinal discomfort, lack of appetite, among others. Some treatment options for odontiasis symptoms include offering cold drinks and foods, baby-specific teethers, and the use of some medications. It is important that health professionals know how to correctly identify the signs and symptoms of odontiasis so that they can carry out an accurate assessment and diagnosis, and provide adequate guidance to parents, aiming aiming to institute adequate treatment to relieve the discomfort of this period for the baby.

Descriptors: Child; Tooth Germ; Dental Eruption.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3	METODOLOGIA.....	12
4	REVISÃO DE LITERATURA	13
4.1	DEFINIÇÃO DE ODONTÍASE	13
4.2	SINAIS E SINTOMAS	13
4.3	MANIFESTAÇÕES LOCAIS DA ODONTÍASE	14
4.3.1	Inflamação ou coceira gengival.....	15
4.3.2	Sialorreia.....	16
4.3.3	Coriza	16
4.4	MANIFESTAÇÕES SINTÊMICAS DA ODONTÍASE	16
4.4.1	Febre.....	17
4.4.2	Distúrbios gastrointestinais.....	17
4.4.3	Inapetência.....	18
4.4.4	Irritação e sono agitado	18
4.5	PERCEPÇÃO DOS PAIS EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS.....	19
4.6	TRATAMENTOS INDICADOS	20
5	DISCUSSÃO	22
6	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

A palavra “erupção” é derivada do latim *erode*, que significa “erupere”. Deste modo, a erupção dentária é um processamento fisiológico e universal, sendo uma fase que corresponde à migração dentária de sua posição intraóssea nos maxilares para a sua posição funcional na cavidade bucal. Com isso, a erupção dentária deve ser compreendida como toda movimentação fisiológica do dente, desde a sua formação até atingir uma posição funcional (OTONI, 2006).

O início do surgimento de dentes na cavidade oral do bebê se dá por volta dos seis meses de idade, com os incisivos inferiores, e termina com cerca de trinta meses, quando os segundos molares irrompem, totalizando vinte dentes decíduos na cavidade oral (COLDEBELLA et al., 2008).

De acordo com, Carvalho et al (2019), o processo da erupção dentária pode ser definida por 3 fases: a fase pré-eruptiva, a fase eruptiva e a fase pós-eruptiva, ou seja, é o movimento do dente desde a sua posição não funcional, intraóssea, até à sua posição funcional na arcada dentária, quando encontra o dente antagonista ou a arcada dentária oposta. Nessa fase, pode ser observado, muitas vezes, sintomas que causam desconforto ao bebê, como por exemplo: aumento da salivação, irritabilidade, diarreia leve, febre, sono agitado, falta de apetite, erupção cutânea, coceira local e aumento da temperatura. Estes sinais e sintomas são chamados de odontíase.

O termo odontíase está ligado ao conjunto de fenômenos ocasionados pelo desenvolvimento dos germes dentários, ou seja, sinais e sintomas locais e sistêmicos que podem ocorrer durante o irrompimento dos dentes decíduos. (BARBOSA et al, 2017). Conforme alguns relatos antigos, um dos primeiros registros da relação entre distúrbios sistêmicos e erupção dentária foi descrito por Hipócrates (460-361 a.C.). Ele relacionou distúrbios gastrintestinais, febre, perda de apetite e aumento da salivação com manifestações da erupção dentária (KUGELMASS, 1960).

As manifestações mais comuns citadas pelos pais são febres, desconforto gastrointestinal como diarreia, irritabilidade, perda de apetite, sialorreia, erupções cutâneas e irritação gengival. Na literatura existe ainda outros sinais e sintomas associados a erupção dentária dos dentes decíduos que também são relatados, como bruxismo, aumento da frequência da sucção digital, eritema da face, distúrbio do sono, entre outros (WILSON MASON, 2002).

As opções de tratamento disponíveis para os sintomas da odontíase são muito variadas e necessitam de validação científica e na grande maioria das vezes são paliativas, mas uma vez que o tratamento correto for instituído, o alívio do bebê é observado (VALENÇA, 2014).

Ao longo do período da primeira infância, a criança passa por diversas alterações em seu crescimento e desenvolvimento e, muitas vezes, ocorre uma associação temporal que pode, segundo alguns autores, coincidir com o surgimento de sintomatologia durante o processo dessa erupção dentária (BARBOSA et al, 2017).

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 dentária. 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. (LOVATO, PITHAN, 2004).

Deste modo, é essencial a comunicação entre odontopediatras, pediatras e a família da criança, para que consiga determinar a observação e ocorrência de possíveis sintomas relacionados a erupção dentária, de tal modo que eles sejam conhecidos, uma vez que esses sintomas dependem de fatores individuais e ambientais, podendo variar de criança para criança (BARBOSA et al, 2017).

A partir destas considerações, este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão da literatura relacionada a odontíase e suas possíveis manifestações locais e sistêmicas, visando salientar a importância de conhecimento dos cirurgiões-dentistas para conseguir realizar um correto diagnóstico, orientar os pais adequadamente e estabelecer um tratamento efetivo para possíveis desconfortos nesse período do bebê.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O presente trabalho tem como objetivo geral descrever, por meio de uma revisão de literatura, os fatores atualmente relacionados a odontíase e suas possíveis consequências e tratamentos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conceituar odontíase;
- Descrever os possíveis sinais e sintomas relacionados a odontíase;
- Relatar os possíveis tratamentos indicados para odontíase.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por meio de um levantamento bibliográfico de artigos recentes, bem como de livros e artigos clássicos relacionados ao assunto de possíveis sinais e sintomas que a odontíase pode apresentar na erupção de dentes decíduos.

Os artigos pesquisados para a presente revisão da literatura foram selecionados nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, bem como em outras ferramentas de busca, como o Google Acadêmico.

Os termos utilizados em inglês foram: *Child; Tooth Germ; Dental Eruption*. E em português: *Criança; Germe Dental; Erupção Dentária*. Na análise das publicações, as informações foram agrupadas de modo a organizá-las, caracterizando a etiologia da odontíase em revisão de literatura.

Os dados necessários para a realização da revisão de literatura foram obtidos através da leitura dos artigos na íntegra e os dados levantados foram agrupados em categorias com o objetivo de sistematizar os achados.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 DEFINIÇÃO DE ODONTÍASE

O termo odontíase está ligado ao conjunto de fenômenos ocasionados pelo desenvolvimento dos germes dentários, ou seja, são sinais e sintomas que podem ocorrer durante o irrompimento dos dentes decíduos. (BARBOSA et al 2017).

Segundo o meu dicionário.org, a palavra odontíase é um substantivo feminino que significa nascença dos dentes e dentição com todos os fenômenos produzidos pelo desenvolvimento dos germes dentais.

A presença de odontíase é caracterizada pelo aparecimento de manifestações locais e sistêmicas na criança durante a erupção dos dentes decíduos. Porém, é difícil ainda estabelecer relação direta de causa e efeito entre a erupção dos dentes decíduos e os distúrbios locais ou sistêmicos que o bebê pode apresentar (COSTA et al. 1994).

Na maioria das vezes, os primeiros dentes decíduos irrompem entre os 4 e 10 meses de vida, e por volta de 30 meses a dentição decídua está completa. Nesse período, a criança passa por muitas mudanças em seu crescimento e desenvolvimento e, muitas vezes, pode levar a associação temporal que pode estar associada com o surgimento de sintomatologia durante o período da erupção dentária (FERREIRA et al., 2009).

A associação da relação de causa e efeito dos sintomas entre a erupção dos dentes decíduos e os distúrbios locais e sistêmicos ainda é difícil de ser definida. No entanto, os profissionais de cuidados infantis são conduzidos por observações e avaliações clínicas a serem cautelosos ao lidar com o tema, pois a ocorrência de manifestações locais ou sistêmicas associadas a desequilíbrios no processo de erupção dentária depende da interação completa de fatores pessoais e ambientais, que obviamente variam de criança para criança (DADALTO et al., 2018).

4.2 SINAIS E SINTOMAS

Há uma distinção significativa entre sinais e sintomas. Enquanto os sintomas são baseados na percepção pessoal do paciente, as crianças que estão começando a nascer os dentes podem apenas demonstrá-los por meio de sinais que podem ser interpretados de diversas maneiras pelos seus cuidadores. Já os sinais são observáveis durante um exame físico e podem ou não ser relatados pelo paciente (PLUTZER et al., 2011).

Estes sinais/sintomas mais relatados, podem ser explicados pelo desconforto e dor que a erupção dentária poderá provocar, o que pode levar a alterações no comportamento da criança levando à irritação e influenciar a colocação de objetos e dos dedos na boca de forma a aliviar a sintomatologia, fazendo com que estas manifestações se destaquem para os responsáveis que os observam (DOMINGUES, 2018).

Frequentes são as ocorrências locais e sistêmicas que se manifestam durante a erupção dos dentes decíduos, gerando desconforto e dor às crianças, motivando sua visita ao dentista, conforme evidenciam pesquisas (NOOR-MOHAMMED, BASHA, 2012).

Grande parte dos profissionais da saúde que tratam de crianças acreditam que a erupção dental causa uma grande variedade de sintomas, sendo a maioria destes relacionados a desconfortos locais. Estudos tem apontado para uma relação mais clara entre a erupção dental e os sintomas locais e gerais. Mesmo durante processos fisiológicos normais, o organismo pode ter seu ritmo alterado, resultando em desequilíbrio que se manifesta como sintomas (DE PAULA et. al. 2008).

Segundo Barbosa et al., (2017), ao longo da primeira infância, a criança passa por várias mudanças em seu desenvolvimento e crescimento, e muitas vezes, pode ocorrer uma associação temporal de coincidência com o surgimento de sintomatologia durante o processo dessa erupção dentária.

Em alguns estudos, existem controvérsias sobre a sintomatologia ser coincidência ou não, entretanto, vários autores admitem terem mesmo relação direta com a erupção dentária decídua. De acordo com a literatura, a possível relação entre os sintomas clínicos e a erupção dos dentes decíduos podem ser identificados como: a erupção de dentes decíduos sendo um processo fisiológico, portanto, sem sintomatologia; a erupção decídua como processo patológico que traz sintomatologia; e a erupção como processo fisiológico, podendo ou não gerar sintomas sistêmicos ou locais (CARNEIRO, 2017).

4.3 MANIFESTAÇÕES LOCAIS DA ODONTÍASE

De acordo com DE PAULA et al. (2008), a maioria dos profissionais de saúde especializados em cuidar de crianças acredita que a erupção dentária pode causar uma série de sintomas, sendo que a maioria deles está relacionada a desconfortos locais.

4.3.1 Inflamação ou coceira gengival

A inflamação gengival é o distúrbio frequentemente relatado pelos pais, principalmente em relação a 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 (DE PAULA et al., 2008).

A úlcera bucal, eritema, o prurido e a irritação, presentes quando da erupção dos dentes decíduos, estariam relacionados à presença de imunoglobulina 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 poderia causar os sintomas relatados (VASQUES et al., 2010).

Além disso, é possível observar que na inflamação gengival na maioria das vezes aparece um halo esbranquiçado no centro da área avermelhada, esta inflamação pode prolongar-se por 10 dias, dependendo do estado de higiene oral e saúde geral da criança, apesar de o normal ser 2-3 dias, e deve-se a uma hiperemia (aumento da vascularização local) que acontece por conta da degeneração do tecido conjuntivo entre o epitélio dentário reduzido e o epitélio oral. Pode ser explicada pela presença de imunoglobulinas (IgE) no tecido circundante, em que a interação das imunoglobulinas com as matrizes proteicas e as células mastócitas provoca uma reação irritativa que não é mais do que uma reação alérgica que pode variar de criança para criança (SARAIVA, 2015).

Barbosa et al, (2017), observaram que os fenômenos da odontíase mais frequentemente observados em sua pesquisa foram: irritação (68%), coceira gengival (87%) e salivação aumentada (71%).

O fato de as crianças levarem os dedos e objetos à boca, pode estar associado ao desconforto gengival que a erupção dos dentes decíduos lhes provoca (SARAIVA, 2015).

Esse desconforto que é provocado durante a erupção dental poderia levar a alterações no comportamento da criança levando à irritação e a influenciando a colocar objetos e os dedos na boca de forma a aliviar a sintomatologia, fazendo com que estas manifestações se destaquem para os responsáveis que os observam. (DOMINGUES, 2018).

4.3.2 Sialorreia

Alguns autores acreditam a sialorreia ocorre, possivelmente, porque acontecem mudanças na qualidade da saliva, concomitantemente ao período de erupção dental, devido à maturação das glândulas salivares, aumentando a viscosidade da saliva e dificultando a sua deglutição. De Paula et. al., (2008), relatam em seu estudo que essa salivação é maior durante a erupção dos dentes anteriores que dos posteriores.

O aumento do fluxo salivar no período da erupção dentária pode ser explicado pela redução da capacidade de deglutição associada ao aumento da produção de saliva gerada pela maturação das células das glândulas salivares e é considerado um fenômeno fisiológico e coincidente ao período eruptivo (CARNEIRO, 2017). Além disso, o excesso de salivação pode ser resultado direto da dor e desconforto experimentados durante a erupção dentária (GUEDES PINTO et al, 2006).

Barbosa et al. (2017) relataram em seu estudo que a salivação aumentada foi um dos sintomas mais relatados pelos pais, e neste estudo, 71% dos bebês apresentaram esse sintoma. Ferreira et al. (2009) em sua pesquisa, citaram que o aumento de salivação na erupção decídua, foi observada pelos pais/responsáveis em 13,71% dos bebês.

Outro fator importante é o aparecimento de alterações cutâneas, uma vez que a saliva pode escorrer pela face e produzir umidade na pele delicada e sensível dos bebês, podendo causar lesões, como queilite angular (SARAIVA, 2015).

4.3.3 Coriza

O aumento da secreção nasal, é um sintoma de grande prevalência durante a erupção dos dentes decíduos (DE PAULA et al., 2008).

O aumento da secreção nasal já foi registrado por Carpenter, em 1978, como o sintoma de maior prevalência, embora, este é um distúrbio que aparece devido à baixa resistência às doenças, na fase do processo eruptivo dos dentes.

4.4 MANIFESTAÇÕES SINTÊMICAS DA ODONTÍASE

Com relação a manifestações sistêmicas, a inflamação produzida localmente pode tornar as crianças irritáveis, febris, e com mudanças no peristaltismo intestinal (SARAIVA, 2015).

4.4.1 Febre

Bebês na fase de erupção dos dentes decíduos costumam ter febre, e a hipertermia pode ser explicada pela presença de IgE nos tecidos em torno do dente em erupção resultando numa reação de hipersensibilidade (SARAIVA, 2015).

Em um estudo feito por Vasques et al., (2010), os autores observaram que a febre foi a segunda manifestação mais citada pelas mães durante o irrompimento de dentes decíduos.

De Paula et al. (2008) relataram que na maioria das vezes a febre pode ter origem viral, não estando associado à erupção dental. Segundo os autores, estudos consistentes relacionando a erupção dental à febre são inexistentes o que abre um campo para novas pesquisas multidisciplinares envolvendo profissionais de diversas áreas da saúde.

A elevação da temperatura corporal, conhecida como hipertermia, tem sido associada ao aumento dos níveis das citocinas IL-1 β e TNF- α , assim como os distúrbios de sono. A IL-1 β é um pirogênio que ativa recetores específicos localizados no hipotálamo, estimulando a atividade de macrófagos, síntese de prostaglandinas e anticorpos, atração de neutrófilos polimorfonucleares e produção de linfócitos T, promovendo também a atividade de células hipotalâmicas e induzindo a perda óssea. O mecanismo de atuação que resulta na hipertermia passa pela entrada das citocinas na corrente sanguínea e a ligação da prostaglandina E2 a um recetor específico nas células hipotalâmicas do centro termorregulador, estimulando a produção de AMP cíclico, que eleva o estado termorregulador de níveis normais para elevados. Resultando em mecanismos de conservação de calor periférico, como vasoconstrição e produção de calor metabólico aumentado, até que a temperatura do sangue que banha o hipotálamo se iguale com o estado elevado, resultando em hipertermia. Estudos indicam que o vírus HT (vírus de erupção dentária humana) é responsável por uma infecção herpética primária subclínica e em estado de latência na crista alveolar até o início da erupção. Quando os dentes começam a sair, esses movimentos eruptivos estimulam o vírus, o que pode causar hipertermia, dor e inflamação gengival em crianças (SARAIVA, 2015).

4.4.2 Distúrbios gastrointestinais

As manifestações gastrointestinais são sintomas bem comuns durante a fase de erupção dos dentes decíduos, e essa ocorrência tem sido associada à presença de altos níveis de citocinas inflamatórias no fluido crevicular gengival durante o processo de erupção. (SARAIVA, 2015)

Outro fator que está associado a esse sintoma é o ato de levar objetos contaminados ou dedos com frequência à boca, por conta do desconforto gengival. Nessa fase, ocorre também mudanças na dieta do bebê, a influência hormonal ou a contaminação do leite não materno oferecido na época do desmame que também têm sido relatados como fatores causais dos distúrbios gastrointestinais (DOMINGUES, 2018).

4.4.3 Inapetência

A perda de apetite nos bebês está associada a irritação do bebê durante o aleitamento, natural ou não, pois à medida que a criança mama, a sucção comprime a gengiva no local onde há dentes em erupção, podendo ocasionar dor. Muitas vezes o bebê chora ao mamar e recusa o bico do seio ou mamadeira (DE PAULA et. al. 2008).

Segundo Shapira et al. (2003), o aumento de citocinas inflamatórias como a interleucina 1 β (Interleucina 1 beta) no fluido crevicular do dente decíduo em erupção pode estar ligada a distúrbios de apetite.

Na pesquisa realizada por Barbosa et al. (2017) a perda de apetite foi o segundo sintoma mais relatado pelos pais no período da erupção dentária, cerca de 25% dos bebês possuíam inapetência nesta fase.

4.4.4 Irritação e sono agitado

A irritabilidade pode ser explicada como sendo uma consequência das alterações locais que acontecem devido à movimentação dentária, especialmente quando ocorre ruptura do tecido conjuntivo da gengiva, que a torna inflamada e edemaciada. Isto causaria desconforto e poderia esclarecer a irritabilidade do bebê (SARAIVA, 2015).

A irritação e sono agitado, presentes na 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 seria a responsável pelos sintomas (VASQUES et. al, 2010).

Em 2010, Vasques et. al. realizaram um estudo transversal, na cidade de Natal, Brasil, onde foram realizados questionários a 145 mães. Desses 145 questionários, 130 relatavam algum tipo de alteração durante a erupção dos dentes decíduos, sendo a irritabilidade o sintoma mais observado.

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 TNFalpha; os distúrbios gastrointestinais, ao aumento de IL-beta e IL-8, e a falta de apetite, ao aumento de IL-1beta. (SARAIVA, 2015).

4.5 PERCEPÇÃO DOS PAIS EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS

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. Diversos sinais e sintomas que são incômodos e dolorosos às crianças e estressantes para os pais têm sido associados e creditados à erupção dos dentes decíduos (ALMEIDA, 2019).

Durante o processo de erupção dos dentes decíduos, vários sintomas podem aparecer no bebê, mas nem sempre está ligado a este processo. É nessa hora que os pais e os profissionais devem diferenciar o foco principal desses sintomas e saber identificar quais estão associados essa fase e quais tem origem, para que em um quadro de febre ou diarreia, por exemplo, que possam estar vinculados a um quadro de infecção de outro órgão ou desidratação, não sejam minimizados e tratados de forma inadequada. (ALMEIDA, 2019)

É muito importante considerar que uma vez que os pais atribuem a ocorrência de sinais e sintomas à erupção dos dentes decíduos, esta percepção afeta o comportamento em relação aos cuidados à saúde infantil durante este período. Sem dúvida, os pais, principalmente as mães, acompanham o desenvolvimento do seu filho e testemunham qualquer alteração em relação à saúde, ao comportamento e ao humor da criança (MASSIGNAN et al., 2016).

Getaneh et al (2018) entrevistaram 107 mães da Etiópia com o intuito de avaliar as condutas relacionadas aos sintomas manifestados durante a erupção dos dentes decíduos. Dentre as relatadas, as principais foram a oferta de analgésicos e de chupeta. Algumas mães esfregaram alho e ervas na gengiva da criança na tentativa de aliviar a irritabilidade gengival. Os autores concluíram que há necessidade de aumentar a disponibilidade de atividades de educação em saúde em nível individual e coletivo, pois a maioria das mães tem informações erradas em relação às condutas para aliviar os sintomas.

Deve-se considerar que uma vez que os pais atribuem a ocorrência de sinais e sintomas à erupção dos dentes decíduos, esta percepção afeta o comportamento em relação aos cuidados à saúde infantil durante este período (ADAM; ABHULIMHEN-IYOHA, 2015).

Sem dúvida, os pais, principalmente as mães, acompanham o desenvolvimento do seu filho e testemunham qualquer alteração em relação à saúde, ao comportamento e ao humor da criança (MASSIGNAN et al., 2016).

4.6 TRATAMENTOS INDICADOS

Vários métodos de tratamento foram defendidos e praticados além dos séculos para o alívio do desconforto ou dor associados à erupção dos dentes decíduos (LANNES, 2002).

O intuito do tratamento proposto pelos dentistas é minimizar e eliminar possíveis sinais e sintomas causados nessa época de erupção dos dentes. De Paula et al. (2008) indicam a utilização de medicamentos alopáticos e homeopáticos, além de crioterapia e anestésicos tópicos.

Em caso de dores suaves, podemos oferecer bebidas geladas na hora das refeições, colocar colheres resfriadas na gengiva, alimentos gelados, massagear a gengiva com o dedo limpo ou com objetos gelados e oferecer mordedores ou biscoitos sem açúcar para a criança. Já com dor aguda, alguns autores indicam medicamentos analgésicos ou anestésicos tópicos ou até mesmo uma combinação dessas terapias no alívio da dor (VASQUES et al., 2010).

O uso de mordedores frios é bastante indicado para promover alívio da dor. Porém, assim que o dente irromper, os pais devem evitar o uso de mordedores contendo líquido em seu interior, uma vez que a criança pode rasgá-los com os dentes (JONES, 2002).

Os pais não devem amarrar os mordedores no pescoço das crianças, pois elas podem se sufocar acidentalmente, e devem ficar atentos 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 (JONES, 2002).

Nos casos em que a dor não é aliviada mediante a utilização dos métodos acima citados, alguns autores sugerem o uso de medicamentos analgésicos ou anestésicos tópicos ou até mesmo uma combinação dessas terapias descrevendo estas medicações como eficientes no alívio da dor. Outra técnica indicada em estudos para o alívio da dor gengival local é o salicilato de colina e o cloridrato de lidocaína em forma de gel, pois ambos penetram na mucosa rapidamente e poderiam promover um alívio temporário. (JONES, 2002).

Com relação ao uso de anestésicos tópicos, a benzocaína 20% alivia a dor temporariamente, mas não é muito recomendada pelo risco de efeitos adversos, como a meta-hemoglobinemia e a interferência com o reflexo de vômito, podendo levar ao sufoco do bebê.

Para alívio da dor são muito utilizados o salicilato de colina e o cloridrato de lidocaína sob a forma de gel. Ambos penetram na mucosa rapidamente, promovendo o alívio da dor a curto prazo, embora o salicilato de colina possua a vantagem de ser também anti- inflamatório e antipirético, reduzindo assim, também, a tumefação. No entanto o uso excessivo de salicilato de colina pode originar queimaduras químicas e pode causar síndrome de Reyes em crianças susceptíveis. (SARAIVA, 2015)

Existe ainda, a medicina homeopática, onde é utilizada a camomila, óleo de cravo diluído, erva doce, baunilha, malva, entre outros (FERREIRA, et al., 2021).

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 gastrintestinais, infecções auditivas, desidratações e infecções respiratórias (VASQUES et al., 2010).

Segundo De Paula et al. (2008) o profissional que trabalha na Odontopediatria tem a obrigação de saber orientar os responsáveis e outros profissionais da área da saúde na diferenciação do que é mito ou crença, e os sintomas que efetivamente possam estar associados ao processo de erupção dos dentes decíduos, devendo buscar oferecer tratamentos baseados em evidências científicas.

5 DISCUSSÃO

A palavra Odontíase é um substantivo feminino que se refere ao processo de crescimento e desenvolvimento dos dentes, incluindo todos os fenômenos relacionados à formação dos germes dentários. Barbosa et al (2017) e Costa et al. (1994), descrevem a odontíase como sendo caracterizada pelo aparecimento de manifestações locais e sistêmicas na criança durante a erupção dos dentes decíduos.

Muitos profissionais de saúde que cuidam de crianças têm a opinião de que a erupção dentária pode causar diversos sintomas. De acordo com De Paula et. al (2008) e Domingues (2018), os sinais e sintomas podem ser atribuídos ao desconforto e à dor decorrentes da erupção dentária, podendo ocasionar mudanças no comportamento infantil, como irritação e o hábito de colocar objetos e dedos na boca para aliviar o incômodo.

Essas manifestações chamam a atenção dos responsáveis que observam o quadro, estudos também demonstram que há uma relação clara entre a erupção dentária e sintomas tanto locais quanto gerais, mesmo em processos fisiológicos normais, o corpo pode sofrer alterações em seu ritmo fisiológico e, assim, apresentar sintomas de desequilíbrio. Dadalto et al., (2018) e Barroso et al, (2021) citam que a odontíase ainda é um assunto que apresenta dúvidas na literatura, apesar de serem observados sinais e sintomas característicos nos bebês, precisamos de um bom diagnóstico para identificar a origem dos sintomas. Além disso, Noor-Mohammed e Basha, (2012) afirmam que as manifestações locais e sistêmicas acontecem com frequência na erupção dos dentes decíduos e que muitas crianças são levadas ao dentista, mais especificamente ao odontopediatra, devido ao desconforto e dor que estes sintomas acarretam.

De Paula et al. (2008), Vasques et al. (2010), Saraiva (2015) e Barbosa et al (2017), afirmam que o sintoma mais relatado pelos pais é inflamação gengival, especialmente durante a erupção dos dentes decíduos anteriores. Saraiva (2015) relataram que a irritação gengival está relacionada a presença de imunoglobulina na região dos dentes em erupção, e a inflamação pode estar associada a presença de imunoglobulinas (IgE) no tecido circundante, em que a interação das imunoglobulinas com as matrizes proteicas e as células mastócitas provoca uma reação alérgica no local.

A sialorreia é um sintoma bastante citado na literatura. De Paula et al. (2008), e Guedes Pinto et al, (2006) afirmam que a sialorreia pode ser explicada pela maturação das glândulas salivares, associados à dificuldade de deglutição nesta fase do desenvolvimento e o excesso de salivagem pode ser resultado direto da dor e desconforto experimentados durante a erupção dental.

O aumento da secreção nasal foi o sintoma mais relatado durante a erupção dos dentes decíduos observado por Carpenter (1978) em sua pesquisa. Barbosa (2017) também teve um resultado semelhante em seu estudo, onde relatou que o sintoma mais frequentemente observado foi coceira gengival, observado em 87% dos pacientes.

Quanto ao processo erupção dentária é comum o relato de desconforto gastrointestinal. Saraiva et al (2015) e Domingues (2018) concordam que esses sintomas podem ser causados pelo hábito de colocar os dedos e objetos sujos na boca para aliviar o desconforto na gengiva. Além disso, Massignan (2016), cita que as alterações na alimentação durante a erupção dos dentes, hormônios e leite não materno oferecido durante o desmame poderiam ser os responsáveis pelo desencadeamento dos distúrbios gastrointestinais.

A febre vem sendo citada com frequência pelos pais e pesquisadores como um dos principais sintomas da erupção da dentição decídua, Vasques et al. (2010), em sua pesquisa observaram que a febre foi a segunda manifestação mais citada pelas mães. Em contrapartida Paula e Silva em (2008), afirmam que na maioria das vezes a febre pode ter origem viral, não estando associado à erupção dental.

De Paula et al. (2008) relatam que a inapetência está relacionada a irritação e a dor que o bebê sente ao fazer o movimento de sucção, por conta da gengiva irritação na gengiva. Além disso, um estudo feito por Shapira et al. (2003), relatou que a falta de apetite pode estar relacionada ao aumento de citocinas inflamatórias como a interleucina 1 β (IL-1 β) no fluido crevicular do dente decíduo em erupção.

Saraiva (2015) em seu trabalho, relatou que a irritação e o sono agitado podem estar associados às consequências das alterações locais que acontecem devido a erupção dentária. Vasques et al (2010), citam que as células imunocompetentes no tecido conjuntivo extrafolicular são sensibilizadas pelas proteínas da matriz do esmalte, e assim pode ocorrer uma reação alérgica, causando irritação no bebê.

Entre os 4 e 10 meses de vida, os primeiros dentes de leite despontam na boca da criança, e por volta dos 30 meses de idade, a dentição decídua completa é formada. Durante esse processo, os pais podem notar diversos sinais e sintomas desconfortáveis e dolorosos para os pequenos, o que pode gerar estresse para toda a família. Almeida, (2019) e Massignan (2016), citam que os pais e profissionais devem discernir entre os sintomas vinculados aos dentes decíduos e aqueles que são de origem distinta, para tratar adequadamente problemas como febre ou diarreia, que podem ser sintomas de infecções ou desidratação. É crucial compreender que a percepção de que tais sintomas decorrem do processo de dentição pode influenciar a maneira como os pais cuidam da saúde do bebê nesse período. É natural que os pais, especialmente as

mães, estejam atentos à saúde, ao comportamento e ao humor de seus filhos e observem qualquer mudança. Adam e Abhulimhen-iyoha (2015), acreditam que é importante considerar as ocorrências de sinais e sintomas à erupção dos dentes decíduos, esta percepção afeta o comportamento em relação aos cuidados à saúde infantil durante este período.

De Paula et al. (2008) citam que é comum a utilização de medicamentos alopáticos e homeopáticos, além de crioterapia e anestésicos tópicos para o alívio dos sintomas. Vasques et al. (2010), relatam que para aliviar dores leves, uma das opções é oferecer bebidas geladas durante as refeições, colocar colheres resfriadas na gengiva, consumir alimentos gelados, massagear a gengiva com os dedos limpos ou objetos gelados e dar mordedores ou biscoitos sem açúcar para a criança. Por outro lado, os autores ressaltam que é importante ficar atento quando o dente irromper e evitar o uso de mordedores contendo líquidos, uma vez que a criança pode rasgá-los com os dentes.

Jones (2002) e Vasques et al., (2010) concordam que em caso a dor persista mesmo após os métodos caseiros, é possível recorrer a analgésicos, anestésicos tópicos ou a combinação dessas terapias, que são seguras para aliviar a dor momentaneamente. Entretanto, com relação ao uso de anestésicos tópicos, Saraiva (2015) alerta que a benzocaína 20% não é recomendada pelo risco de efeitos adversos, como a meta-hemoglobinemia e a interferência com o reflexo de vômito, podendo levar ao sufoco do bebê. O gel de salicilato de colina e o cloridrato de lidocaína penetram na mucosa rapidamente, promovendo o alívio da dor a curto prazo, porém o uso excessivo de salicilato de colina pode originar queimaduras químicas e pode causar síndrome de Reyes em crianças susceptíveis.

Ferreira et al. (2021) citam que existe ainda, a medicina homeopática, onde é utilizada a camomila, óleo de cravo diluído, erva doce, baunilha, malva entre outros, para promover o alívio dos sintomas do desconforto da erupção dos dentes do bebê, entretanto ainda falta evidência científica para justificar estas prescrições nesta situação específica.

6 CONCLUSÃO

A partir dessas considerações podemos concluir que, o termo odontíase está relacionado aos fenômenos que ocorrem durante o desenvolvimento dos germes dentários, referentes ao surgimento dos dentes decíduos. A presença de odontíase é caracterizada pelo aparecimento de manifestações locais e sistêmicas durante a fase de erupção dos dentes decíduos.

Durante a erupção dos dentes decíduos pais e profissionais observam sintomas que surgem em forma de manifestações locais e sistêmicas. Os sinais e sintomas mais comuns são, coceira ou gengival, sialorreia, coriza, febre, distúrbios gastrointestinais, inapetência, irritação e sono agitado.

Existem diversas opções de tratamentos disponíveis para aliviar os sintomas da erupção dentária em bebês. Para dores leves, recomenda-se oferecer bebidas e alimentos gelados, massagear a gengiva com objetos gelados e oferecer mordedores. Se a dor persistir, medicamentos analgésicos também poderiam ser indicados.

É importante que profissionais da saúde saibam identificar corretamente os sinais e sintomas da odontíase, uma vez que estes possíveis sintomas relacionados à erupção dos dentes decíduos podem, de fato, estar ligados a outras patologias. Sendo assim, é fundamental a interação entre o odontopediatra, a família do bebê e o pediatra para que possam realizar uma avaliação e diagnóstico preciso, visando instituir adequado tratamento para o alívio dos desconfortos para o bebê.

REFERÊNCIAS

ADAM, V. Y.; ABHULIMHEN-IYOHA, B. I. Teething: beliefs and behaviors of mothers attending well baby clinics in Benin City, Nigeria. **Afr J Med Health Sci**, v. 14, n. 1, p. 8-12, 2015.

ALMEIDA, Letícia de. Sintomas da erupção dos dentes decíduos: o que é verdade e o que é mito. 2019. 25 f. Monografia (Especialização) - Curso de Odontologia, Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2019.

BARBOSA, Stefânia Oliveira; AGUIAR, Sandra Maria Herondina Coelho Ávila; HALL, Kevin Bruce. Distúrbios da erupção dentária: mito ou realidade?. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 6, n. 3, 2017.

BARROSO, Maria Luisa Faria et al. Alterações sistêmicas na erupção dentária decídua. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 4, pág. e0210413765-e0210413765, 2021.

CARNEIRO, Gabriella Vieira et al. Relação entre a erupção dos dentes decíduos, sinais e sintomas e temperamento da criança. 2017.

CARPENTER, J. V. The relationship between teething and systemic disturbances. **ASDC journal of dentistry for children**, v. 45, n. 5, p. 381-384, 1978.

COLDEBELLA, Cármen Regina et al. Manifestações sistêmicas e locais durante a erupção dentária General and local manifestations during tooth eruption. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 26, n. 4, p. 450-3, 2008.

COSTA, Beatriz; TOVO, Maximiano Ferreira; SILVA, Salete Moura Bonifácio da. Distúrbios locais e sistêmicos atribuídos à erupção dos dentes decíduos. **Revista da Faculdade de Odontologia de Bauru**, v. 2, n. 3, p. 12-15, 1994.

DADALTO, Elaine Cristina Vargas et al. Erupção do primeiro dente decíduo em lactentes nascidos pré-termo: acompanhamento de 12 meses. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, p. 168-174, 2018.

DE CARVALHO FERREIRA, Carolina et al. Manifestações relacionadas à erupção de dentes decíduos: percepção e conduta dos pais ou responsáveis avaliados na Clínica de Bebês do Centro Universitário Newton Paiva em Belo Horizonte. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 3, p. 509-514, 2021.

DE ERUPÇÃO, QUISTO. COMPLICAÇÕES DA ERUPÇÃO DENTÁRIA. **variations**, v. 13, p. 04, 2019.

DE MEDEIROS SARAIVA, Catarina. Erupção da dentição decídua: alterações locais e sistêmicas?. 2015.

DE PAULA, Francisco Wanderley Garcia et al. Erupção dental: sintomatologia e tratamento. **pEdiatria (São Paulo)**, v. 30, n. 4, pág. 243-248, 2008.

DOMINGUES, Rita Ferreira. **Sinais e Sintomas da Erupção Dentária: Coincidência ou Consequência?**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal).

Ferreira, F. V. et al. (2009). Manifestações sistêmicas e/ou locais associadas à erupção dos dentes decíduos: Estudo retrospectivo. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, 9(2), pp. 235-239.

GETANEH, Addis et al. Equívocos e práticas tradicionais em relação aos sintomas da dentição infantil entre mães no sudoeste da Etiópia. **BMC saúde bucal** , v. 18, n. 1, pág. 1-6, 2018.

GUEDES-PINTO, A. C. **Odontopediatria**. 7a edição reimpr, Editora: Santos. 2006

Jones M. Teething in children and the alleviation of symptoms. *J Fam Health Care* 2002;12:12-3.

JONES, Marcos. Dentição em crianças e o alívio dos sintomas. **A revista de cuidados de saúde da família** , v. 12, n. 1, pág. 12-13, 2002.

kugelmass IN. Teething: mechanism and manifestations. *NY State Dent J* 1960;26:469-70.

LANNES, C.P.S. Sinais e Sintomas associados á erupção dos dentes decíduos.

LOVATO, Mirela; ATAIDE, Sílvia Pithan. Avaliação da percepção de pediatras, odontopediatras e pais sobre as manifestações relacionadas à erupção dos dentes decíduos. **Stomatos**, v. 10, n. 18, p. 15-20, 2004.

MASSIGNAN, Carla e cols. Sinais e sintomas de erupção do dente decíduo: uma meta-análise. **Pediatria** , v. 137, n. 3 de 2016.

NOOR-MOHAMMED, Roshan; BASHA, Sakeenabi. Distúrbios da dentição; prevalência de manifestações objetivas em crianças menores de 4 meses a 36 meses. **Medicina Oral, Patologia Oral y Cirugía Bucal** , v. 17, n. 3, pág. e491, 2012.

OTONI AB. Relato de manifestações locais e sistêmicas da erupção dentária no primeiro ano de vida em crianças de São Leopoldo-RS e fatores associados. [Dissertação]. Canoas (RS): Faculdade de Odontologia, Universidade Luterana do Brasil; 2006.

PLUTZER, Kamila; SPENCER, AJ; KEIRSE, MJNC Como as mães de primeira viagem percebem e lidam com os sintomas da dentição: um estudo controlado randomizado. **Criança: cuidado, saúde e desenvolvimento** , v. 38, n. 2, pág. 292-299, 2012.

SHAPIRA, J. et al. Cytokine levels in gingival crevicular fluid of erupting primary teeth correlated with systemic disturbances accompanying teething. *Pediatr. Dent.*, Chicago, v. 25, n. 5, p. 441-448, Sep./Oct. 2003.

VALENÇA, Renata Maia. Tratamento Homeopático na erupção dentária decídua. 2015.

VASQUES, Evamiris de França Landim et al. Manifestações relacionadas à erupção dentária na primeira infância: percepção e conduta de pais. **Rfo Upf**, v. 15, n. 2, p. 124-128, 2010.

WILSON, PHR; MASON, C. O problema com a dentição – diagnóstico errado e uso indevido de um medicamento tópico. **Jornal Internacional de Odontopediatria** , v. 12, n. 3, pág. 215-218, 2002.