



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

## TERAPIAS ALTERNATIVAS UTILIZADAS PARA MELHORA DA SINTOMATOLOGIA ASSOCIADA A ERUPÇÃO DENTÁRIA DE DENTES DECÍDUOS: REVISÃO DE LITERATURA

**Amanda Uchôa Abreu Magalhães**

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

[amandauchoa123@yahoo.com](mailto:amandauchoa123@yahoo.com)

**Edilania Vieira dos Santos**

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

edilanya.santos@gmail.com

**Naiara Ferreira de Oliveira**

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

naiaranay8.nf@gmail.com

**Raquel Sales Rocha Sucupira**

Discente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

raquelsalesr@gmail.com

**Pedro Diniz Rebouças**

Docente-Centro Universitário Fametro - Unifametro)

pedro.reboucas@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Processo de Cuidar

**Encontro Científico:** VIII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

### RESUMO

**Introdução:** Aos seis meses de vida o bebê passa por uma etapa fundamental no seu desenvolvimento conhecida como erupção dentária, isto é, o surgimento dos primeiros dentes na cavidade oral. Contudo, essa fase tem sido associada a alguns sinais e sintomas, que podem prejudicar a saúde da criança. Em razão, da irrupção dos dentes decíduos ser momento primordial, é preciso entender suas implicações locais e sistêmicas, tomando conhecimento de práticas de terapias alternativas, não farmacológicas, que possam amenizá-los. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca do uso de possíveis medidas preventivas utilizadas na melhora da sintomatologia associada a erupção dos dentes decíduos, analisando sua eficácia durante esse período. **Métodos:** A busca foi realizada em portais eletrônicos PubMed, Lilacs e complementada pelo Google Scholar, aplicando as palavras-chaves: “Tooth Deciduous”, “Tooth Eruption”, “Signs and Symptoms”. Os critérios de inclusão adotados foram estudos publicados na língua inglesa e portuguesa, nos últimos 10 anos. **Resultados:** De 51 artigos avaliados, foram selecionados 11, que melhor se encaixaram no propósito da elaboração do

trabalho. A literatura, relata que a erupção dentária é um estágio fisiológico que não deve ser entendido como doença e pode ser tratado em casa, uma vez que se o tratamento correto for empregado há alívio imediato. Assim, com intuito diminuir essas desordens, pais e dentistas fazem uso de algumas terapias alternativas, que revelam grande sucesso. **Conclusões:** Portanto, nota-se que é favorável o uso das terapias alternativas durante a erupção dentária, visto que boa parte apresenta efetividade.

**Palavras-chave:** Tooth Deciduous; Tooth Eruption; Signs and Symptoms.

## INTRODUÇÃO

O período eruptivo dos dentes decíduos, popularmente conhecidos como “dentes de leite” é um momento de importância fundamental no desenvolvimento da criança assim como à erupção dos dentes permanentes. Os primeiros elementos dentários, começam a surgir na cavidade oral por volta dos seis meses de vida e esse processo fisiológico consiste em movimentar os dentes desde sua posição intraóssea até o surgimento na cavidade, envolvendo tecidos e mecanismos fisiológicos. (KIRAN et al., 2011).

Apesar de ser um processo natural do desenvolvimento infantil, ainda há muitas incompreensões e dúvidas a respeito, pois pode estar associado a alguns impactos a saúde da criança, que em alguns casos apresentam sinais e sintomas. Também, a irrupção dos dentes decíduos tem sido considerada pelos pais como associados a mudanças comportamentais. (MASSIGNAN et al., 2016).

Dentre os sinais e sintomas mais comuns expostos na literatura estão: irritabilidade, inflamação do tecido gengival, hipersalivação, perda do apetite, alterações no sono em alguns casos diarreia e febre. Além disso, alguns autores defendem que esse período pode coincidir com a diminuição da imunidade humoral materna e o estabelecimento da imunidade humoral da criança e não associado somente ao surgimento dos dentes. (BASTOS et al., 2020). Assim, embora os pais e alguns profissionais de saúde associem os sintomas a esse processo, não há provas para indicar se esses achados clínicos ocorrem devido a erupção dentária. (AZEVEDO, PORTELA & ROMANO, 2015).

Com o passar das décadas, vários métodos foram criados como alternativas no alívio das manifestações que surgem juntamente com a erupção dentária. Através da ciência, como uso de analgésicos tópicos ou medicamentos de uso sistêmico. Outros, baseados nas tradições e crenças, como uso de remédios naturais, terapia comportamental, massagem gengival com pano resfriado, mastigar vegetais e frutas resfriadas. Atualmente, alguns pais têm optado pelo uso de métodos não farmacológicos mais seguros para resolver esse problema. (MEMARPOUR, SOLTANIMEHR & ESKANDARIAN, 2015).

Diante de tais sintomas, os responsáveis devem buscar orientação de profissionais da saúde que possam direcioná-los a um tratamento adequado, com intuito oferecer o melhor para a criança nessa fase de desenvolvimento e crescimento. De acordo com a literatura, durante a erupção dentária, em primeiro momento, as desordens devem ser controladas com dispositivos que promovam uma pressão gengival, somente em casos mais severos que há a indicação do uso de medicamento como tratamento da dor, pois se usados de forma errada podem causar sérios danos. O cirurgião dentista deve estar presente e envolvido nesse período, pois seu papel é fundamental na conscientização da saúde oral do bebê. (VASQUES et al., 2010).

As estratégias não farmacológicas geralmente estão associadas a manejos psicológicos eficazes para diminuição do desconforto ou dor e na complementação do manejo farmacológico. Estes, são utilizados em situações de apresentação de alguns sinais ou sintomatologia dolorosa de caráter leve ou moderada. Dentre as alternativas estão os manejos: cognitivos comportamentais, físicos ou periféricos, suporte emocional e melhoria das condições ambientais. (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2013).

Métodos acessíveis, como a distração, em casos de dores suaves são eficazes e consiste em desviar da percepção de dor e direcionar para algo que desperte a atenção do bebê, pois são facilmente distraídos por objetos ou brinquedos atrativos. Algumas formas de distração são: ouvir músicas, brincar/oferecer brinquedo favorito, assistir televisão, leitura, etc. Outra técnica, que traz conforto à criança, bastante utilizada, é a de relaxamento, que se baseia em segurar a criança em posições confortáveis, embalar em movimentos ritmados e falar palavras que transmitam calma. (ORDEM DO ENFERMEIROS, 2013).

Existem também, formas físicas que melhoram e aliviam a sintomatologia associada a irrupção dos dentes decíduos, como a crioterapia, aplicando o frio na região irritada como ação anti-inflamatória (bebidas geladas, alimentos gelados e colheres resfriadas), estimulação cutânea por meio de massagem gengival com os dedos limpos ou alimentos resfriados, oferecer mordedores ou biscoitos sem açúcar, são meios que podem ser realizados em casa para trazer melhor conforto para a criança. (MARTIN, 2017).

Dessa forma, a finalidade desse trabalho é elucidação sobre estratégias alternativas que podem ser utilizadas pelos pais e orientadas pelo cirurgião dentista na melhora da condição de saúde e do desenvolvimento infantil no momento da irrupção dos dentes, visto que pode ser comum o aparecimento de sinais e sintomas locais (cavidade oral) ou sistêmicos.

## METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho optou-se pela modalidade de pesquisa de revisão bibliográfica de natureza descritivo-discursivo e caráter qualitativo. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED, LILACS e complementada por artigos encontrados no Google Scholar, empregando as palavras-chave: “Tooth, Deciduous”, “Tooth Eruption”, “Signs and Symptoms”.

Os critérios de inclusão para esta revisão foram: (1) estudos escritos na língua inglesa e portuguesa, (2) estudos publicados nos últimos 10 anos, (3) teses e dissertações, (4) Intervenção: Eficácia das terapias alternativas na melhora da sintomatologia associada a erupção dos dentes decíduos. Os seguintes tipos de estudos foram excluídos: (1) livros (2) anais de congressos e conferências (3) artigos não disponíveis para acesso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foi realizada uma busca ampla dos artigos utilizando os descritores e 51 foram identificados. Logo depois, a seleção dos artigos foi feita a partir da leitura dos títulos e resumos para inclusão daqueles que foram relevantes e exclusão dos que não abrangia o tema em questão. Em seguida, foi realizada uma leitura completa e detalhada para refinamento das informações, sendo 11 escolhidos.

Ao longo dos anos, a relação entre o surgimento de alterações sistêmicas e locais durante a erupção dentária é visto como um assunto que divide opiniões de vários autores. Alguns acreditam que de fato a sintomatologia é causada pela irrupção dos dentes. Outros, afirmam que essa por ser um processo natural e fisiológico, não provoca qualquer dano a saúde infantil. (GINANI, VASCONCELOS & BARBOZA, 2011).

Ainda que não haja comprovações exata sobre a eficácia dos tratamentos para a dentição, as desordens e desconfortos na região podem ser controlados por meio de alternativas não farmacológicas (massagem gengival, morder alimentos ou objetos resfriados), farmacológicos (medicamentos e analgésicos tópicos) e outras estratégias alternativas como aplicações à base de óleo, formulações fitoterápicas e acupressão. (KUMAR et al., 2016).

Segundo Memarpour, Soltanimehr e Eskandarian (2015), durante o período de erupção dentária o uso do método de morder objetos foi eficaz e o mais preferido pelas crianças para reduzir a irritação gengival, pois a pressão da erupção dos dentes é aliviada pela pressão

oposta causada pela mordida. Contudo, se os objetos ou dedos nas crianças não estiverem bem limpos pode ser um fator causador de diarreia.

Sood, S & Sood, M (2010), destacam em seu estudo que o uso de mordedores deve ser indicado quando a criança tentar colocar algum objeto na boca. Esses mordedores, necessitam de um resfriamento adequado para que não provoquem isquemia ou desconforto na gengiva do bebê. Ainda, não devem ser amarrados ao pescoço da criança para que se evite acidentes e o tamanho do mordedor também é um ponto a se tomar cuidado, para que a criança não engula. Assim, quando houver a erupção dos dentes o método deve ser retirado, pois alguns mordedores contêm líquido no seu interior, material potencialmente tóxico, podem ser rasgados pelos dentes irrompidos.

A estratégia de morder alimentos frios, incluindo frutas e legumes, utilizada para causar vasoconstrição local e para diminuir a inflamação e a dor, somente deve ser utilizado em crianças que já comem alimentos sólidos. Esses, não devem ser duros para que não causem hematomas e supervisão dos pais é essencial para que o bebê não se engasgue. Contudo, essa alternativa em alguns casos não se mostra eficaz, possivelmente pela dificuldade do uso pelas mães e a não aceitação pela criança. (MEMARPOUR, SOLTANIMEHR & ESKANDARIAN, 2015).

De acordo com Martin (2017), demonstrações de carinho e contato físico são eficazes para o consolo do bebê em estágios críticos da irrupção, é aconselhável até mesmo que as mães assegurem o acesso ao seio, mesmo em caso de não haver leite, pois promove acalento e garante laços afetivos, fazendo com que este se sinta seguro nesse período desconfortável.

Além disso, os responsáveis devem conscientizados sobre várias práticas que não devem ser usadas e são prejudiciais à saúde da criança. Medidas errôneas, como colocar açúcar ou mel na mamadeira ou na chupeta do bebê não trazem absolutamente nenhum efeito no alívio da sintomatologia dolorosa, somente objetos sem açúcar e medicamentos devem ser prescritos durante a erupção dentária. A medicação também não deve ser colocada junto a alimentação, evitando dosagens erradas. Também, a prática de ingestão e aplicação de álcool na região não é indicada, podem gerar danos na mucosa. (SOOD & SOOD, 2010).

Em casos de dores mais severas e quando as estratégias não farmacológicas não são suficientes, podem ser utilizados analgésicos como Paracetamol e Ibuprofeno ou anestésicos tópicos ou a associação das terapias. Ainda, o médico deve ser consultado em casos que há exacerbação das desordens como febre, diarreia e problemas respiratórios persistentes. (MARTIN, 2017).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

Na Literatura a associação da sintomatologia com a erupção dos dentes decíduos ainda é considerada controversa e necessita ser melhor compreendida. Mas, no que se refere ao alívio ou eliminação dessas desordens, advindas ou não do surgimento dos dentes que correspondem a esse período, as terapias alternativas revelam efetividade e boa taxa de sucesso no controle da dor e de outros sinais, tornando-as preferível pelos pais em relação ao uso dos métodos farmacológicos.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, S. M; PORTELA, A. R; ROMANO, A. R. Prevalence of teething symptoms in primary teeth and associated cross sectional factors. Cross sectional study in children aged 12–23 months in Pelotas, Brazil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 15, n. 1, 2015.

BASTOS, H. et al. Avaliação da relação dos sinais e sintomas durante o período de erupção dos dentes decíduos. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, v. 9, n. 2, p. 131-139, 2020.

GINANI, F; VASCONCELOS, R. G; BARBOZA, C. A. G. Sintomas Locais e Sistêmicos Associados à Erupção Dentária. **Rev. bras. ciênc. saúde**, vol. 14, n.1, p. 81-86, 2011.

KIRAN, K. et al. Prevalence of systemic and local disturbances in infants during primary teeth eruption: a clinical study. **Eur J Paediatr Dent**, vol. 12, n.4, p. 249, 2011.

KUMAR, S. et al. Knowledge of teething and prevalence of teething myths in mothers of Saudi Arabia. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 40, n. 1, p. 44-48, 2016.

MARTIN, D. S. C. S. **ODONTOLOGIA NA PUERICULTURA: evidências dos sinais e sintomas associados à erupção dos dentes decíduos**, 2017. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais/ UFMG, Minas Gerais, 2017.

MASSIGNAN, C. et al. Signs and Symptoms of Primary Tooth Eruption: A Meta-analysis. **Pediatrics**, vol. 137, n.3, 2016.



CONEXÃO UNIFAMETRO 2020

XVI SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

MEMARPOUR, M; SOLTANIMEHR, E; ESKANDARIAN, T. Signs and symptoms associated with primary tooth eruption: a clinical trial of nonpharmacological remedies. **BMC Oral Health**. v. 15, n. 1, p. 88, 2015.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2013). **Guia Orientador de Boa Prática– Estratégias Não Farmacológicas no Controle da Dor na Criança**. Cadernos da Ordem dos Enfermeiros. série I, n.6, 2013.

SOOD, S; SOOD, M. Teething: myths and facts. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 35, n. 1, p. 9-13, 2010.

VASQUES, E. 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.