

**RELATO DE CASO CLÍNICO DE ERUPÇÃO PRECOCE DE DENTES PERMANENTES:
CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS E CLÍNICAS PARA O PACIENTE**

Caroliny Floriano Pedroso Nascimento*

Ozana Vitória Souza de Lima*

Patrícia Duarte Simões Pires**

Vinculação do artigo

Curso de Odontologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense-Criciúma-SC

Endereço para correspondência

Patrícia Duarte Simões Pires

Curso de Odontologia – Universidade do Extremo Sul Catarinense

Av. Universitária, 1105

Criciúma – SC – Bairro Universitário

CEP – 88806-000

Email: patriciadspires@gmail.com

*** A ser submetido a Revista Gaúcha de Odontologia (RGO)**

*Graduanda em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense – E-mail: carolfloriano122@gmail.com

*Graduanda em Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense – E-mail: vitoriaoz@outlook.com

**Doutora em Ciências da Saúde. Professora de Odontopediatria do Curso de Odontologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense.

E-mail: patriciadspires@gmail.com

Resumo

Introdução: A erupção precoce dos dentes permanentes pode ser ocasionada devido a fatores genéticos, ambientais e extrínsecos, relacionando-se com o estágio de Nolla do dente permanente, podendo causar reabsorção precoce do dente decíduo. Os germes dos dentes decíduos possuem padrões de erupção variados conforme sua etnia e raça. O tempo de erupção pode ser afetado por alguns fatores sendo eles: gestação da mãe, doenças, crescimento da criança e condição nutricional. Contudo, uma questão relevante no desenvolvimento dos germes dentários e em uma oclusão ideal, é a cronologia e o seguimento da erupção dos dentes sucessores **Objetivo:** Relatar um caso clínico de esfoliação precoce de dentes decíduos: consequências psicológicas e clínicas para o paciente. **Caso clínico:** O caso analisado, teve acompanhamento clínico mensal com o exame complementar de radiografia panorâmica para observar se havia algum tipo de alteração nos germes dos dentes sucessores. No exame citado, obteve-se como resposta a normalidade não apenas clinicamente, mas sim, radiográfica, constatando-se que não havia alterações significativas referente aos germes dentários e bases ósseas. **Conclusão:** A mobilidade precoce dos incisivos inferiores obteve um prognóstico favorável, por ser de origem genética. Desta forma, devido à preocupação da família obteve-se o diagnóstico precoce através de exames radiográficos referente à agenesia dos incisivos laterais superiores, com etiologia genética, visto que, seu pai, mãe e irmã possuem esse diagnóstico. As autoras sugerem que os pais sejam orientados a encaminharem as crianças desde a primeira infância para avaliações rotineiras na odontopediatra.

Descritores: Erupção precoce, Dente decíduo, Dente permanente, Germe dentário.

Introdução

Na sexta semana de vida embrionária, os dentes humanos podem ser observados, com isso, o desenvolvimento da dentição quase completa do osso maxilar ¹.

Diversos estudos por todo o mundo, vem relatando diferenças na cronologia de erupção dos germes dentários e constatando que seja uma causa multifatorial¹. Ressalta-se, em um dos estudos que pode apresentar diferenças na cronologia devido a fatores intervir diretamente nesse processo como questões geográficas e ambientais².

Pode-se apontar como erupção precoce quando a perda acontece um ano antes da cronologia adequada ou quando o germe do elemento secundário está no estágio seis de nolla, por isso, a importância de ser acompanhado clinicamente e radiograficamente³. Os germes dos dentes decíduos possuem padrões de erupção variados conforme sua etnia e raça. O tempo de erupção pode ser afetado por alguns fatores sendo eles: gestação da mãe, doenças, crescimento da criança e condição nutricional¹. Contudo, uma questão relevante no desenvolvimento dos germes dentários e em uma oclusão ideal, é a cronologia e o seguimento da erupção dos dentes sucessores ⁴.

O processo de erupção dentária dos elementos permanentes pode ser conduzido por questão fisiológica (hereditária, ambiental, sexo e grupo), patológica (comorbidades) e locais (corredor de erupção). Contudo, existem outros fatores que podem ter uma influência menos relevante como: classe social, nutrição e lesões cariosas¹. O estudo sugere que a erupção dos dentes sucessores ocorre de forma organizada e em sequência caracterizada para cada idade entre 5 e 13 anos, com exceção dos terceiros molares, que erupcionam entre 17 e 21 anos⁴.

Uma comparação entre os dois arcos dentários, mostram uma relevância dos incisivos laterais, caninos e primeiros molares na maxila erupcionarem mais precocemente do que estes mesmos elementos na mandíbula, enquanto os incisivos centrais e segundos molares erupcionaram mais precocemente na mandíbula quando comparado com a maxila ⁵. A perda precoce de um elemento dental, em razão de um trauma, dente neonatal, cárie, doença periodontal ou doenças crônicas pode influenciar a dicção, a digestão, gerando até mesmo alterações psicossociais nos pacientes ⁶.

No processo de desenvolvimento dentário, tendem a acontecer modificações relacionadas aos tecidos de suporte e questão de alteração do crescimento de tecidos duros.

Contribuindo assim, para um desimpedimento para a locomoção dentária até chegar em sua posição na cavidade bucal. Além do mais, condições locais e/ou gerais podem estar relacionadas ao desequilíbrio da estrutura e morfologia do dente ⁷.

A presença dos elementos dentais é de suma importância, principalmente os incisivos centrais e laterais superiores considerados essenciais quando a criança sorri ou fala, pois tem uma relação direta com a estética e o bem-estar da mesma.⁸. Para diagnósticos clínicos e tratamentos de destes casos, o entendimento da cronologia de erupção dentária é de suma importância clínica⁴.

O objetivo é relatar um caso clínico de esfoliação precoce de dentes decíduos: consequências psicológicas e clínicas para o paciente.

Materiais e Métodos

Estudo qualitativo, longitudinal, descritivo, retrospectivo e documental do tipo relato de caso. O estudo utilizou informações do prontuário de um paciente que foi atendido na clínica de odontologia de uma Universidade no Sul de Santa Catarina. A amostra foi selecionada por conveniência, composta por 01 (um) paciente. Os critérios de inclusão: Criança com esfoliação precoce de dente decíduo, os responsáveis terem assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e ter recebido atendimento na clínica de odontologia de uma Universidade no Sul de Santa Catarina. O critério de exclusão foi o paciente ser atendido em outra instituição. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob o número 7.106.710.

Relato de caso

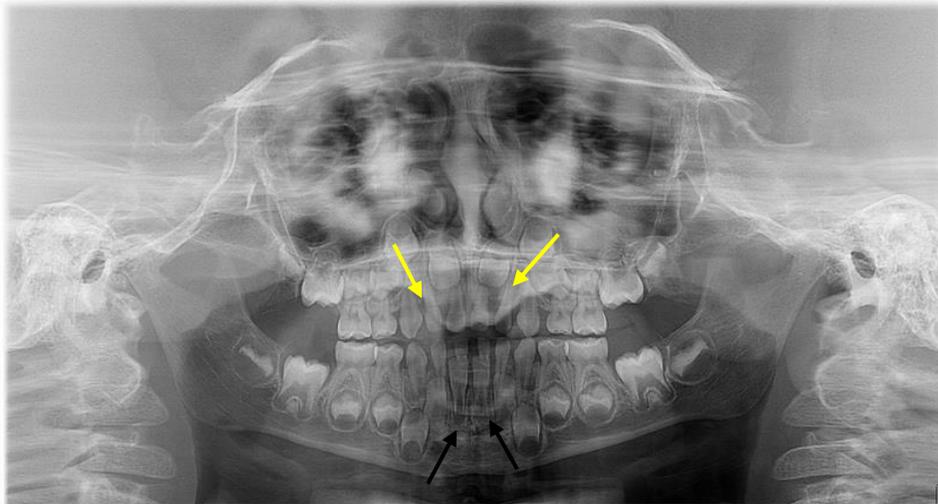
Paciente M.L.F.P do sexo feminino, 4 anos de idade, o perfil socioeconômico de classe média sem comorbidades, procurou atendimento odontológico na data 03/07/2024 em uma clínica escola do extremo sul catarinense, com a queixa principal de que os elementos 71 e 81 a cerca de 15 dias começaram a apresentar leve mobilidade. Apresenta uma saúde bucal de excelência, com o uso de creme dental com 1.000 ppm de flúor, escova dental macia

e uso de fio dental de rotina sendo que a higiene é realizada 3 vezes ao dia pelos pais, não apresenta lesões de cárie e possui um comportamento colaborador.

O tratamento proposto a ser realizado foi de acompanhamento duas vezes por semestre, onde, quando o paciente se deslocava até a clínica escola, era realizado revisão da anamnese, exame clínico intraoral e extra oral e análise de como estava seu quadro clínico para ajuste no tratamento, se fosse necessário. Na primeira consulta foi solicitado radiografia panorâmica, realizada instruções de higiene oral, profilaxia com pasta profilática e escova robinson.

Na consulta de retorno, foi realizada a avaliação do exame radiográfico (**Figura 1**), onde o profissional constatou reabsorção das raízes dos dentes 71 e 81 e 1/3 de formação radicular dos elementos permanentes 31 e 41. Foi observado também, ausência dos germes dentários dos elementos 12 e 22.

Figura 1 - Panorâmica realizada.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2024

Setas amarelas: indicam a agenesia dos incisivos laterais permanentes.

Setas pretas: esfoliação dos incisivos centrais inferiores.

Fotografia da região dos incisivos em boca (**Figura 2**), encaminhada através da responsável da paciente como acordado de encaminhar mensalmente, para acompanharmos a evolução do caso.

Figura 2 - Presença dos incisivos centrais decíduos.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2024.

Após 30 dias da consulta a paciente retornou ao dentista pois o dente 81 havia esfoliado e o dente 41 já estava irrompendo na cavidade oral (**Figura 3**).

Figura 3 – Esfoliação dente 81 e erupção do dente 41.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2024.

Após 15 dias o dente 71 e seu correspondente 31 já tinham sofrido o mesmo processo (Figura 4).

Figura 4 - Esfoliação dente 71 e erupção do dente 31.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2024.

Acompanhamento do desenvolvimento dos elementos permanentes através das fotografias encaminhadas mensalmente através do responsável (Figura 5).

Figuras 5 – Acompanhamento.



A



B



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2024.

A: Fotografia na data: 25/08/2024.

B: Fotografia na data: 24/09/2024.

C: Fotografia na data: 16/10/2024.

Figura 6 - Acompanhamento fotográfico (27/12/2024).

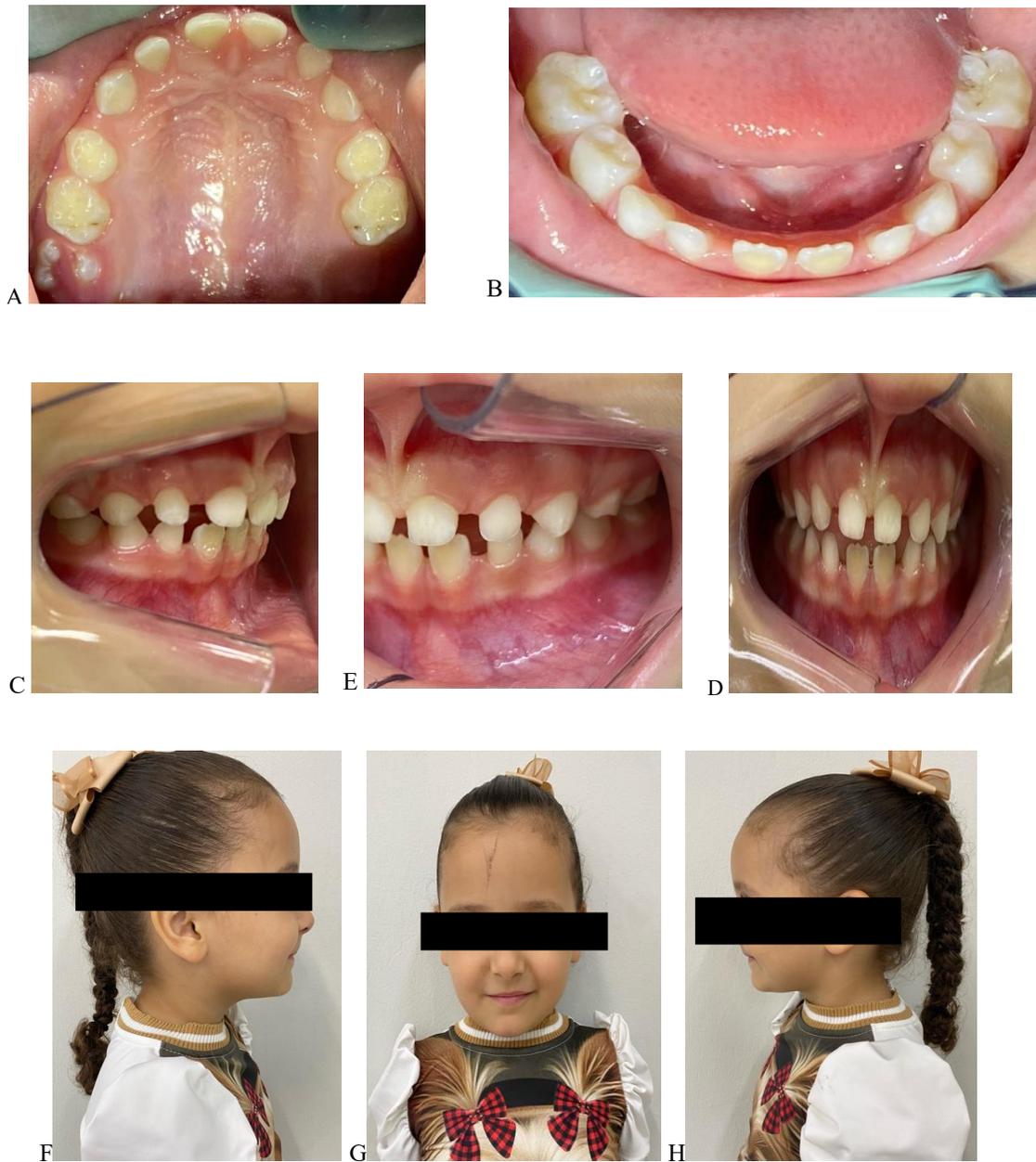


Dados dos pesquisadores, 2024.

Figura 7 - Acompanhamento fotográfico (28/02/2025).



Figura 8 - Acompanhamento fotográfico (27/03/2025).



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2025.

A: Arcada superior.

B: Arcada inferior.

C: Oclusão lateral direita.

D: Oclusão lateral esquerda.

E: Oclusal frontal.

F: Perfil lateral do lado direito.

G: Fotografia frontal.

H: Perfil lateral do lado esquerda.

Paciente retornou para realização das fotos, com isso, foi observado a erupção do primeiro molar esquerdo superior permanente e mobilidade dos incisivos laterais inferiores decíduos, paciente continua com uma boa higienização e com um bom comportamento durante o atendimento odontológico.

Discussão

A discussão dos resultados foi realizada por análise de conteúdo com três categorias pré-organizadas:

- **Categoria 01: Perfil psicossocial do participante da pesquisa.**

Interessante a preocupação do meio familiar para a busca do atendimento odontológico de imediato, devido a percepção do elemento decíduo com mobilidade. Despertando assim na paciente, a curiosidade devido a apreensão da sua família em relação ao seu caso. Um ponto positivo obtido é que a paciente teve o acolhimento da família e dos profissionais de odontologia, não gerando na mesma ansiedade, angústia ou até mesmo conflitos sociais com seus colegas e familiares.

As crianças sem acesso e sem o tratamento odontológico correto acaba interferindo em sua qualidade de vida, causando assim, um impacto negativo como dificuldades para sorrir, se alimentar e realizar sua higiene bucal.⁹. O perfil social e econômico está ligado à dieta e ao padrão viver, influenciando a prevalência de lesão de cárie ¹⁰. O perfil socioeconômico familiar influencia no olhar dos pais/responsáveis na saúde bucal das crianças. Famílias com perfil socioeconômico baixo tendem a ter menos conhecimentos sobre as causas da doença cárie e a necessidade de tratamentos e busca odontológico e também tendem a ter menos acesso aos serviços de saúde ¹¹.

- **Categoria 02: Etiologia - Diagnóstico**

Paciente procurou atendimento aos 4 anos de idade devido a erupção precoce dos incisivos centrais inferiores, sendo seu caso de origem genética e do seu desenvolvimento

geral, não envolvendo causas patológicas, traumas e lesão cariiosa. O trauma dentário pode resultar um efeito adverso no desenvolvimento do dente como: alteração na estética, podendo causar dor, afetar a funcionalidade e alteração na oclusão. Como também, consequências físicas e psicológicas nas crianças.¹².

Mesmo a gengivite sendo vista com frequência em crianças e adolescentes, a esfoliação precoce dos germes decíduos ou a perda de osso ocasionada devido a periodontite, em crianças é seriamente rara. Assim, podendo ter uma relação de comorbidades sistêmica ou início antecipado de uma periodontite agravada¹³. A doença cárie tem um impacto negativo nas crianças como sua saúde e padrão de vida, além de ter um efeito no seu comportamento psicossocial e cultural¹⁰.

A fase fisiológica dos elementos primários percorre uma ordem geneticamente estabelecida em relação ao seu desenvolver, maturação, sequência e sua reabsorção. O crescimento de um elemento dental na porção da sua coroa e raiz é normalmente utilizado para distinguir a idade de esqueletos de crianças. Em relação fisiológica, um elemento dental primário não irá esfoliar antes de ter seus três quartos de raiz reabsorvidos, sendo que normalmente a esfoliação acontece nas crianças em seus 6 anos e vai até atingir seus 13 anos. Em dentes primários é importante estabelecer a questão “precoce”. O desfalque antecipado de elementos dentais na visão clínica é denominado como o desfalque prematuro de qualquer dente primário, onde, acontece até dois anos anteriormente a fase média considerada da esfoliação¹⁴.

- **Categoria 03: - Tratamento - Acompanhamento - Prognóstico do caso.**

Tratamento acordado foi de monitoramento, sendo com acompanhamento mensal através de fotografias e consultas de avaliação periódica. Durante as consultas de acompanhamento e no exame radiográfico não foi observado alterações dos elementos, constatando assim, um bom prognóstico, devido a sua causa ser de origem genética.

Compreender as etapas dos elementos dentais é de suma importância para observar e examinar as características genéticas que controlam as relações entre células epiteliais e

mesenquimais ¹⁵. O sistema e a direção do processo de erupção, considera-se que a genética é um fator crucial para descobrir e observar os diagnósticos em uma falha de erupção ¹⁶.

- **Categoria 04: Diagnóstico ortodôntico**

Paciente foi diagnosticada com mordida de topo e uma tendência a classe III esquelética, com isso, foi avaliada por um ortodontista, podendo então, com suas fotos intraoral e extraoral e o exame clínico chegarmos nesse diagnóstico. Com isso, a mesma consta com agenesia dos incisivos laterais permanentes superiores, etiologia sendo por via genética, por parte paterna e materna, podendo ser perceptível no exame radiográfico panorâmico (**Figura 1**), a busca por atendimento precoce devido a mobilidade foi de suma importância, pois trouxe consigo também o diagnóstico dessa anomalia dentária.

Cerca de 0,1% dos indivíduos possuem agenesia e 10% das crianças tendem a ter a perda de elementos dentários, estabelecer o tratamento e acompanhamento para ter um diagnóstico irá levar a um diagnóstico precoce e trazer boa relação psicossocial para o indivíduo. Características genéticas agregam em um fator primordial no desenvolvimento dos elementos dentários e comumente são o motivo de agenesia dentária ¹⁵. Alguns fatores estão associados à má oclusão como: genética, relação de etnias, hábitos de sucção não nutritiva, respiração nasal e atrofia funcional da maxila causado ao subdesenvolvimento da maxila e mandíbula ¹⁷.

Na literatura mostra que crianças brasileiras tem a prevalência de má oclusão com aproximadamente 80-90 % nas dentições mista e permanente, variando de 50% a 80% na dentição decídua¹⁸. Dentes anteriores para frente podem ser chamados também de prognatismo ou má oclusão classe III, o fator de origem pode estar associado a posição que possui a arcada inferior e os elementos dentários, questões ambientais e genética¹⁹. A retrusão maxilar e a protusão mandibular podem estar associadas a uma má oclusão de Classe III esquelética ²⁰.

Considerações finais

O relato de caso apresentado destaca a importância dos pais ficarem atentos e acompanhar a saúde bucal e o desenvolvimento crânio facial do seu filho(a), através de consultas de rotina à odontopediatra uma vez que o presente relato de caso de uma paciente com 4 anos de idade que procurou o atendimento devido a mobilidade precoce de seus incisivos inferiores obteve um prognóstico e desfecho favorável, para um caso de origem genética. Desta forma a preocupação dos responsáveis levou o profissional a investigar através da anamnese, do exame clínico e dos exames radiográficos ao diagnóstico de agenesia dos dois incisivos laterais superiores, confirmando ser sua etiologia genética uma vez que tanto o pai quanto a mãe e irmã apresentam o mesmo diagnóstico proporcionando esta investigação o planejamento a longo prazo para um desfecho favorável.

As autoras propõem que os pais sejam orientados a encaminharem as crianças desde a primeira infância para avaliações rotineiras na odontopediatra.

Abstract

Introduction: Premature eruption of permanent teeth can be caused by genetic, environmental and extrinsic factors, related to the Nolla stage of the permanent tooth, and can cause early resorption of the deciduous tooth. The germs of deciduous teeth have varied eruption patterns according to their ethnicity and race. The eruption time can be affected by some factors, such as: pregnancy of the mother, diseases, growth of the child and nutritional condition. However, a relevant issue in the development of tooth germs and in an ideal occlusion is the chronology and follow-up of the eruption of the successor teeth. **Objective:** To report a clinical case of early exfoliation of deciduous teeth: psychological and clinical consequences for the patient. **Clinical case:** The case analyzed had monthly clinical follow-up with complementary examination of panoramic radiography to observe if there was any type of change in the germs of the successor teeth. In the aforementioned examination, the response was normal not only clinically, but also radiographically, noting that there were no significant changes regarding the tooth germs and bone bases. **Conclusion:** The early mobility of the lower incisors had a favorable prognosis, since it is of genetic origin. Thus, due to the family's concern, an early diagnosis was obtained through radiographic examinations regarding agenesis of the upper lateral incisors, with genetic etiology, since the father, mother and sister have this diagnosis. The authors suggest that parents be advised to refer their children from early childhood for routine evaluations by the pediatric dentist.

Descriptors: Early eruption, Deciduous tooth, Permanent tooth, Tooth germ.

Referências

1. MS Muthu, S Vandana, G Akila, M Anusha, D Kandaswamy, MB Aswath Narayanan. Global variations in eruption chronology of primary teeth: A systematic review and meta-analysis. *Archives of oral biology*. 2024 Feb 1;158:105857–7.
2. Soliman NL, El-Zainy MA, Hassan RM, Aly RM. Timing of deciduous teeth emergence in Egyptian children. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2011 Nov 1;17(11):875–81.
3. Nadelman P, Bedran N, Magno MB, Masterson D, Castro ACR, Maia LC. Premature loss of primary anterior teeth and its consequences to primary dental arch and speech pattern: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2020 Apr 20;30(6):687–712.

4. Vandana S, Muthu MS, Akila G, Anusha M, Kandaswamy D, Aswath Narayanan MB. Global variations in eruption chronology of permanent teeth: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Human Biology*. 2024 Mar;36(8).
5. Verma N, Bansal A, Tyagi P, Jain A, Tiwari U, Gupta R. Eruption Chronology in Children: A Cross-sectional Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry* [Internet]. 2017;10(3):278–82. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5661043/>
6. Spodzieja K, Olczak-Kowalczyk D. Premature Loss of Deciduous Teeth as a Symptom of Systemic Disease: A Narrative Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2022 Jan 1;19(6):3386. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3386>
7. Vucic S, Dhamo B, Jaddoe VWV, Wolvius EB, Ongkosuwito EM. Dental development and craniofacial morphology in school-age children. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2019 Aug;156(2):229-237.e4.
8. Martin A, Sundaramurthy N, Arumugam S. Posts in Primary Teeth–Past to Present: A Review of Literature. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry* [Internet]. 2021 Nov 20;14(5):705–10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8645611/>
9. Bragança Souza KK, Lopes J, Guimarães MO, Vieira-Andrade RG, Freire-Maia FB, Martins Júnior PA, et al. Determinant factors for immediate care seeking after traumatic dental injury among Brazilian children. *DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals)* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2025 Apr 22]; Available from: <https://www.scielo.br/j/bor/a/zzjNHJB6vgQhbGHzg8By3Sh/?lang=en>
10. Khafaji SY, Salman OL, Hussain ZM. The Role of Mothers’ Socioeconomic Class on their Children’s Dental Health. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2024 Jan 1;24.

11. CORRÊA-FARIA P, PAIXÃO-GONÇALVES S, PAIVA SM, PORDEUS IA. Incidence of dental caries in primary dentition and risk factors: a longitudinal study. *Brazilian Oral Research*. 2016;30(1).
12. Yilmaz N, Erbek SM, Reis T, Güdük OF, Baygin O, Tüzüner T. Traumatic Dental Injuries Occurred in Primary Teeth and their Sequel Effects on the Developmental Permanent Successors: A Controlled Study. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2021;21.
13. Sharma G, Whatling R. Premature exfoliation of primary teeth in a 4-year-old child, a diagnostic dilemma. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2011 Dec;12(6):312–7.
14. Ribeiro A, Decaup PH, Andriantavy M, Couture C, Garot E. Skeletal indicators of pathology in the context of early tooth loss in children: A systematic literature review. *International journal of paleopathology* [Internet]. 2024 Sep;46:37–49. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39029336/>
15. Cenzato N, Crispino R, Galbiati G, Giannini L, Bolognesi L, Lanteri V, et al. Premature loss of primary molars in children: space recovery through molar distalisation. A literature review. *European Journal of Paediatric Dentistry* [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2024 Mar 13];25:1. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38353522/>
16. Proffit W, Frazier-Bowers S. Mechanism and control of tooth eruption: overview and clinical implications. *Orthodontics & Craniofacial Research*. 2009 May;12(2):59–66.
17. Sousa RV de, Pinto-Monteiro AK de A, Martins CC, Granville-Garcia AF, Paiva SM. Malocclusion and socioeconomic indicators in primary dentition. *Brazilian Oral Research*. 2014;28(1):54–60.
18. Normando TS, Barroso RFF, Normando D. Influence of the socioeconomic status on the prevalence of malocclusion in the primary dentition. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2015 Feb;20(1):74–8.
19. Owens D, Watkinson S, Harrison JE, Turner S, Worthington HV. Orthodontic treatment for prominent lower front teeth (Class III malocclusion) in children. *Cochrane library*. 2024 Apr 10;2024(4).

20. Plaza SP, Reimpell A, Silva J, Montoya D. Relationship between skeletal Class II and Class III malocclusions with vertical skeletal pattern. *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2019 Aug;24(4):63–72.

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**CAROLINY FLORIANO PEDROSO NASCIMENTO
OZANA VITORIA DA SILVA LIMA**

**ERUPÇÃO PRECOCE DE DENTES PERMANENTES: CONSEQUÊNCIAS
PSICOLÓGICAS E CLÍNICAS PARA O PACIENTE RELATO DE CASO CLÍNICO**

CRICIÚMA

2024

CAROLINY FLORIANO PEDROSO NASCIMENTO
OZANA VITORIA DA SILVA LIMA

**ERUPÇÃO PRECOCE DE DENTES PERMANENTES: CONSEQUÊNCIAS
PSICOLÓGICAS E CLÍNICAS PARA O PACIENTE RELATO DE CASO CLÍNICO**

Projeto de pesquisa do Curso de Odontologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC, submetido para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Orientadora: Prof^a Dra. Patrícia Duarte Simões Pires

CRICIÚMA

2024

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
1.1 JUSTIFICATIVA	4
2 OBJETIVOS	4
2.1 OBJETIVOS GERAIS	4
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
2.3 HIPÓTESE	5
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	5
4 METODOLOGIA	8
4.1 DESENHO DO ESTUDO	8
4.2 LOCAL DO ESTUDO	9
4.3 SUJEITO DO ESTUDO	9
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	9
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	9
4.6 COLETA DE DADOS	10
4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	10
4.8 RISCO	10
4.9 BENEFÍCIOS	10
5 CRONOGRAMA	11
6 ORÇAMENTO	11
6.1 CUSTEIO	11
7 REFERÊNCIAS	12
8 ANEXO(S)	14

RESUMO

A erupção precoce dos dentes permanentes pode ser ocasionada devido a fatores genéticos, ambientais e extrínsecos, relacionando-se com o estágio de Nolla do dente permanente, podendo causar reabsorção precoce do dente decíduo. O caso analisado, teve acompanhamento clínico mensal com o exame complementar de radiografia panorâmica para observar se havia algum tipo de alteração nos germes dos dentes sucessores. No exame citado, obteve-se como resposta a normalidade não apenas clinicamente, mas sim, radiográfica, constatando-se que não havia alterações significativas referente aos germes dentários e bases ósseas. Esse trabalho tem como finalidade realizar uma revisão bibliográfica sobre a erupção precoce dos dentes permanentes relatando acompanhamento de um caso clínico.

Palavras-chave: erupção precoce, dente decíduo, dente permanente, germe dentário

1 INTRODUÇÃO

Na sexta semana de vida embrionária, os dentes humanos podem ser observados, com isso, o desenvolvimento da dentição quase completa do osso maxilar (MUTHU, et al, 2024).

Diversos estudos por todo o mundo, vem relatando diferenças na cronologia de erupção dos germes dentários e constatando que seja uma causa multifatorial (MUTHU, et al, 2024).

Os germes decíduos possuem padrões e tempos de erupção variados conforme sua etnia e raça. O tempo de erupção pode ser afetado por alguns fatores sendo eles: gestação da mãe, doenças, crescimento da criança e condição nutricional (MUTHU, et al, 2024).

Contudo, uma questão relevante no desenvolvimento dos germes dentários e em uma oclusão ideal, é a cronologia e o seguimento da erupção dos dentes sucessores (VANDANA, et al, 2024).

Sabe-se, que o processo de erupção dentária permanente pode ser levado e conduzido por questão fisiológica (hereditária, ambiental, sexo e grupo), patológica (comorbidades) e locais (corredor de erupção). Contudo, possui outros fatores que podem ter influência um pouco menos relevante como: classe social, nutrição e lesões cariosa (VANDANA, et al, 2024).

Diversos estudos relatam que a erupção dos dentes sucessores ocorre de forma organizada e em sequência caracterizada para cada idade entre 5 e 13 anos, com exceção dos terceiros molares, que erupcionam entre 17 e 21 anos (VANDANA, et al, 2024).

Para diagnósticos clínicos e tratamentos de casos, em odontopediatria e ortodontia, o entendimento da cronologia de erupção dentária é de suma importância clínica (VANDANA, et al, 2024).

1.1 JUSTIFICATIVA

A esfoliação precoce dos dentes decíduos propicia a irrupção do dente sucessor antes do tempo considerado ideal para a criança podendo levar a alterações de ordem clínica ou até mesmo psicológico.

A atenção adequada nesta fase já entrando na dentição mista requer alguns cuidados que possam prevenir o posicionamento incorreto do dente permanente e avaliar possíveis alterações na cavidade bucal.

A descrição de um caso clínico irá colaborar para que clínicos possam ter tomada de decisões contribuindo desta forma na prevenção de maloclusões para a dentição permanente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar um caso clínico de esfoliação precoce de dentes decíduos: consequências psicológicas e clínicas para o paciente

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil socioeconômico e demográfico do ator social participante da pesquisa.
- Descrever o caso.
- Avaliar a importância do diagnóstico precoce em casos de esfoliação precoce de dentes decíduos.
- Identificar a etiologia do caso clínico.
- Elaborar um boletim informativo a ser encaminhado ao serviço público de saúde para orientação aos cirurgiões dentistas quanto a atenção aos casos de esfoliação precoce de dentes decíduos: conceito, complicações, exame clínico, diagnóstico, tratamento.

2.3 HIPÓTESE

- Quanto mais precoce for realizado o diagnóstico maior a prevenção de malocclusão e melhor o prognóstico.
- Ocorrerá a erupção normal do dente permanente.
- Presença de dentes extra numerários
- Presença de anomalias dental
- Presença de cistos ou tumores

2.4 DESFECHO PRIMÁRIO: Esfoliação precoce de dente decíduo

2.5 DESFECHO SECUNDÁRIO: Dente supranumerário, cistos, agenesia dentária, tumores, alterações sistêmicas

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

No processo de desenvolvimento dentário, tendem a acontecer modificações relacionadas aos tecidos de suporte e questão de alteração do crescimento de tecidos duros. Contribuindo assim, para um desimpedimento para a locomoção dentária até chegar em sua posição na cavidade bucal. Além do mais, condições locais e/ou gerais podem estar relacionadas ao desequilíbrio da estrutura e morfologia do dente (VUCIC, S et al, 2019).

Assim, para termos uma liberação do corredor para a erupção de um elemento dental, é preciso que tenha ocorrido a reabsorção das estruturas do dente primário, contudo, permitindo que o dente sucessor atinja a sua posição ideal na cavidade bucal (PROFFIT, W et al, 2009).

Visto que, o momento de pico de erupção dos elementos dentários é quando a criança também está no seu pico de crescimento, havendo um paralelismo nesses fatores (PROFFIT, W et al, 2009).

A esfoliação precoce na dentição é estabelecida como a ausência e carência de dentição em boca, anteriormente ao tempo determinado (SPODZIEJA, K et al, 2022).

A característica genética é um fator de suma importância quando se trata da cronologia de erupção dentária, e onde há diagnósticos na falha de erupção de algum elemento dental. (PROFFIT, W et al, 2009).

Portanto, a sequência de erupção dentária é essencial para o processo de evolução da criança. Modificações são capazes de acontecer por vários fatores, porém, a demora considerada mais de 2 anos necessitam ser avaliadas. A subnutrição e a desnutrição prejudicam a erupção dos dentes quando criança, podendo trazer consigo o retardo do aparecimento dos elementos dentários (VERMA, N et al,2017).

Relata-se que, bebês com falta de peso acentuado ao nascer (menos de 2kg) resultam em atraso na dentição primária comparados a de bebês com normalidade de peso ao nascer. Já crianças com peso normal ou sobrepeso ao nascer apontam maior chance de ter a cronologia dentária correta para a idade. O peso dos bebês no nascimento tem ação na cronologia de erupção dos dentes, sendo que, bebês com baixo peso ao nascer tendem a ter o tempo de erupção aumentado e se o peso do bebê ao nascer for maior, o tempo da erupção dos dentes é menor (VERMA, N et al,2017).

Foram comparados os dois arcos dentários, ocorrendo uma relevância dos incisivos laterais, caninos e primeiros molares serem mais adiantado na maxila e mais retardado na mandíbula na comparação entre os arcos, quanto aos incisivos centrais e segundos molares erupcionaram mais precoce na mandíbula se comparado com a maxila (VERMA, N et al,2017).

Ressalta-se que a desigualdade nas devidas classes sociais interfere diretamente ao recebimento da atenção de cuidados da higiene oral, o princípio da equidade faz a tentativa de haver a saúde bucal para todas as pessoas. O mesmo, evidencia o quanto é importante haver e estruturar políticas para um bom cenário na saúde (MENDES, V et al,2024).

A perda dentária pode ser conduzida por vários fatores, incluindo a lesão de cárie que é considerada um fator significativo, onde, a mesma possui origem de uma má escovação e/ou estilo da alimentação. Ressalta-se que, com a possível perda dentária pode acontecer de haver uma questão de adversidades, como na mastigação, oclusão ideal, harmonia da face e fala (GOMES, M et al, 2022).

A perda precoce na dentição de crianças pode gerar e conduzir a adversidades psicossociais, principalmente quando ocorre a perda dos incisivos anteriores. Apesar de, crianças na primeira infância não compreenderem como a falta de dentição pode intervir na qualidade de vida e até mesmo podendo fazer com que a criança fique retraída com relação a outras crianças (SPODZIEJA, K et al, 2022).

Portanto, a falta precoce dos dentes decíduos pode conduzir a criança a algumas questões como: socialização e restrições funcionais (GOMES, M et al, 2022).

Mostra-se, em alguns estudos, que o trauma dental ocorre mais no sexo masculino, comparando com o sexo feminino, sendo que, os incisivos centrais superiores são os mais acometidos. Ocorrendo com mais frequência a fratura de esmalte, fratura de coroa não complicada, avulsão e luxação. Por conta de os meninos praticarem atividades mais esportivas sendo as principais causas as quedas de bicicleta. (VIEIRA, W et al, 2023).

O trauma dentário, traz consigo outros fatores de dificuldades além da perda do elemento dental, fatores esses que são significativos para a qualidade de vida da criança, como, intervir na questão psicológica e física, e interligando aos pais a questão financeira que possui alterações de acordo com o caso de cada trauma (VIEIRA, W et al, 2023).

Vale salientar que, a maior parte avalia e estuda a lesão de cárie, o trauma e a oclusão inadequada individualizados, porém, vale enfatizar que explorar e enfatizar a questão de os mesmos estarem relacionados com a perda precoce dos dentes decíduos é de suma importância (GOMES, M et al, 2022).

Uma patologia de origem genética chamada hiperplasia adrenal congênita (HAC), é descrita como uma formação deficiente de cortisol. Pessoas com essa doença apresentam ampliação de reabsorção óssea e ampliação do perigo de evoluir uma doença periodontal, onde pode se correlacionar a uma perda precoce do elemento dental. Contudo, percebe-se que quem

possui a hiperplasia adrenal congênita está sujeita a perda precoce dos elementos decíduos, por motivo de reabsorção óssea (SPODZIEJA, K et al, 2022).

Ainda que, o fator de cuidado bucal das crianças seja uma atividade direta para os pais e/ou responsáveis, devido a necessidade ser aumentada nesta faixa etária, a opinião e o pensamento da criança se faz essencial para qualquer atitude tomada em relação a mesma (GOMES, M et al, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Estudo qualitativo, longitudinal, descritivo, retrospectivo e documental do tipo relato de caso.

Estudo qualitativo: Os métodos qualitativos produzem explicações contextuais para um pequeno número de casos, com uma ênfase no significado do fenômeno (NOGUEIRA-MARTINS, BÓGUS, 2004).

Estudo longitudinal retrospectivo: Analisam a amostra ao longo de um período de tempo baseado em período passado (MARCONI, LAKATOS, 2013).

Estudo descritivo: – Visa apenas a observar, registrar e descrever as características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra ou população, sem, no entanto, analisar o mérito de seu conteúdo (MARCONI, LAKATOS, 2013).

Estudo Documental: A característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser recolhidas tanto no momento em que o Fato fenômeno ocorre ou depois (MARCONI, LAKATOS, 2013).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

Será realizado através do prontuário de um paciente que foi atendido na clínica de odontologia de uma Universidade no Sul de Santa Catarina após a aprovação no comitê de ética e da carta de aceite do responsável técnico do local

4.3 SUJEITO DO ESTUDO

O sujeito do estudo será uma criança atendida na clínica de odontologia de uma Universidade no Sul de Santa Catarina

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Criança com esfoliação precoce de dente decíduo
- Assinatura do TCLE pelos pais ou responsáveis
- Ter recebido atendimento na clínica de odontologia de uma Universidade no Sul de Santa Catarina

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Ter realizado atendimento em outra instituição

4.6 COLETA DE DADOS

A coleta de dados irá ocorrer após a aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Unesc.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O caso clínico será selecionado e descrito após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense e autorização do local onde será realizada a pesquisa mediante apresentação do projeto e Termo de Confidencialidade, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo garantido o sigilo da identidade dos pacientes e a utilização dos dados somente para esta pesquisa científica. Os pais da criança serão convidados a autorizar a participação da criança na pesquisa, autorizando sua realização por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

6 ORÇAMENTO

Todas as despesas serão de responsabilidade dos autores do estudo.

6.1 CAPITAL

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook	2	2.000,00	4.000,00
Impressora	1	500,00	500,00
Total			4.500,00

6.2 CUSTEIO

Discriminação	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resmas de papel tipo A4	3	15,00	45,00
Tonner	3	120,00	360,00
Caneta	3	2,00	115,00
Total			520,00

OBS: os custos serão por conta dos acadêmicos que colherão os dados

7 METODOLOGIA E ANÁLISE DOS DADOS

Será por categorias

CATEGORIA 1: Perfil socioeconômico e demográfico do ator social participante da pesquisa

- **CATEGORIA 2:** Etiologia - Diagnóstico – Tratamento - Acompanhamento - Prognóstico do caso
- **CATEGORIA 3:** Descrição do caso clínico

- **CATEGORIA 4:** Descrição do caso clínico
- Elaborar um boletim informativo a ser encaminhado ao serviço público de saúde para orientação aos cirurgiões dentistas quanto a atenção aos casos de esfoliação precoce de dentes decíduos: conceito, complicações, exame clínico, diagnóstico, tratamento.

8 REFERÊNCIAS

GOMES, M. C. et al. Premature primary tooth loss and oral health-related quality of life in preschool children. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 19, p. 12163, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36231465/>. Acesso: 04 set. 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: Planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 270 p. 2013

MENDES, V. L. D. DA C.; RISSO, P. A.; SANTOS, M. P. A. DOS. Dental caries in the permanent dentition and health-related quality of life among children and adolescents with sickle cell disease. **Ciencia & saude coletiva**, v. 29, n. 3, p. e06752023, 2024. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yfpmpRpqcyCSBDjjm5YbDhJ/?lang=en#>. Acesso: 04 set. 2024.

MUTHU, M. S. et al. Global variations in eruption chronology of primary teeth: A systematic review and meta-analysis. **Archives of oral biology**, v. 158, n. 105857, p. 105857, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38128337/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini; BÓGUS, Cláudia Maria. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p.44-57, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2004.v13n3/44-57/pt>>. Acesso em: 30 ago. 2024.

PROFFIT, W. R.; FRAZIER-BOWERS, S. A. Mechanism and control of tooth eruption: overview and clinical implications. **Orthodontics & craniofacial research**, v. 12, n. 2, p. 59–66, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19419448/>. Acesso: 30 ago. 2024

SPODZIEJA, K.; OLCZAK-KOWALCZYK, D. Premature loss of deciduous teeth as a symptom of systemic disease: A narrative literature review. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 6, p. 3386, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3386>. Acesso: 30 ago. 2024

VANDANA, S. et al. Global variations in eruption chronology of permanent teeth: A systematic review and meta-analysis. **American journal of human biology: the official journal of the Human Biology Council**, v. 36, n. 8, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38426348/>. Acesso em: 30 ago. 2024

VERMA, N. et al. Eruption chronology in children: A cross-sectional study. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 10, n. 3, p. 278–282, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29104389/>. Acesso: 04 set. 2024.

VIEIRA, W. A. et al. Epidemiology and severity of traumatic dental injuries in permanent teeth: A 20-year retrospective study. **Brazilian dental journal**, v. 34, n. 3, p. 1–8, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yfpmpRpqcyysBDjjm5YbDhJ/?lang=en>. Acesso: 04 set. 2024.

VUCIC, S. et al. Dental development and craniofacial morphology in school-age children. **American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics: official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics**, v. 156, n. 2, p. 229- 237.e4, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29104389/>.. Acesso: 30 ago. 2024.

