

Avaliação da relação dos sinais e sintomas durante o período de erupção dos dentes decíduos

*Rangel Bastos de Holanda Teixeira,¹
Lorena de Alencar Gonçalves Ferreira do Amaral,¹
Dayse Andrade Romão,²
Mariana Alencar Nemezio.³*

Resumo

Introdução: A erupção dentária é um processo fisiológico, consiste na migração do dente da sua posição intraóssea na mandíbula/maxila para a cavidade bucal. Está associada a alguns sinais e sintomas como irritabilidade, irritação gengival, aumento da salivação, sono agitado, diarreia, perda de apetite e febre. **Objetivo:** Avaliar se as mães relatam a ocorrência dos sinais e sintomas durante a erupção dentes decíduos e se atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia interfere na condição da criança. **Material e Método:** Foram coletados dados de crianças (n=50) com idade de 5 a 24 meses. Os sinais e sintomas observados pelas mães durante a erupção dos dentes decíduos e atitudes tomadas pelos responsáveis em

relação à sintomatologia, foram avaliados por meio de questionário. **Resultados:** O teste do Qui-quadrado (0,010) revelou haver associação dos sinais e sintomas com o irrompimento dos dentes decíduos. Para atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia, o teste do Qui-quadrado foi de 0,009 mostrando uma influência significativa na amostra. **Conclusão:** Pode-se concluir que as mães relatam a ocorrência de sinais e sintomas durante o irrompimento dos dentes decíduos e atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia contribuem para melhora na condição das crianças.

Palavras chaves: Erupção Dentária, Sinais e sintomas, Dente decíduo.

¹ Graduando de Odontologia - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Alagoas, Brasil.

² Professora - Doctora - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Alagoas, Brasil.

³ Professora Orientadora - Doctora - Centro Universitário Tiradentes - UNIT, Alagoas, Brasil.

Artículo original

Evaluación de la relación de los signos y síntomas durante el período de erupción de los dientes primarios

Resumen

Introducción: La erupción dentaria es un proceso fisiológico que consiste en la migración del diente de su posición intraósea en la mandíbula o el maxilar hacia la cavidad bucal. Se asocia a algunos signos y síntomas como irritabilidad, irritación gingival, aumento de la salivación, sueño agitado, diarrea, pérdida de apetito y fiebre.

Objetivo: Evaluar si las madres relatan la presencia de signos y síntomas durante la erupción de los dientes primarios y si las actitudes tomadas por los responsables en relación a la sintomatología interfieren en la condición del niño.

Materiales y Métodos: Se recogieron datos de niños (n=50) entre 5 y 24 meses de edad. Los signos y síntomas observados por las madres durante la erupción de los dientes primarios y las

actitudes tomadas por los responsables en relación a la sintomatología, fueron evaluados por medio de cuestionario.

Resultados: La prueba de Chi-cuadrado (0,010) reveló haber asociación de las signos y síntomas con la emergencia de los dientes primarios. Para actitudes tomadas por los responsables en relación a la sintomatología, la prueba del Chi-cuadrado fue de 0,009 mostrando una influencia significativa en la muestra.

Conclusión: Se puede afirmar que las madres relatan la aparición de signos y síntomas durante la emergencia de los dientes primarios y actitudes tomadas por los responsables en relación a la sintomatología contribuyen a mejorar la condición de los niños.

Palabras clave: Erupción Dentaria, signos y síntomas, diente primario.

Original article

Evaluation of the relationship of signs and symptoms during the period of eruption of deciduous teeth.

Abstract

Introduction: Dental eruption is a physiological process, consisting of the migration of the tooth from its intraosseous position in jaw bones to buccal cavity. In infants it is associated with signs and symptoms such as irritability, gingival irritation, increased salivation, restless sleep, diarrhea, loss of appetite and fever.

Objective: To assess mothers reports the occurrence of signs and symptoms during the eruption of deciduous teeth and whether the attitudes taken improve the child's condition. **Material and Method:** Data was collected from children (n = 50) aged 5 to 24 months. The signs and symptoms observed by the mothers during the eruption of deciduous teeth and attitudes taken by those responsible

for the child were evaluated by means of a questionnaire. **Results:** The chi-square test (0.010) revealed an association of signs and symptoms with eruption of deciduous teeth. For the attitudes taken by the guardians regarding the symptomatology, the Chi-square test showed significant influence in the sample (0.009). **Conclusion:** It can be concluded that the mothers report the

occurrence of signs and symptoms during the eruption of deciduous teeth and the attitudes taken by those responsible in relation to the symptomatology contribute to an improvement in the condition of the children.

Key words: Tooth eruption; signs and symptoms; primary tooth.

Introdução

A erupção dentária é um processo fisiológico natural que geralmente ocorre sem problemas. Consiste na migração do dente da sua posição intraóssea na mandíbula e na maxila para erupção na cavidade bucal. Diferentes tecidos e mecanismos fisiológicos estão envolvidos.^{1,2}

A erupção dos dentes decíduos inicia-se entre 4 a 10 meses após o nascimento, ficando completa com 20 dentes, geralmente no 30º mês.³⁻⁵ O processo eruptivo está sob forte controle genético com menor influência de fatores ambientais.⁶ Tem sido associado a alguns sinais e sintomas que incluem irritabilidade, irritação gengival, aumento da salivação, sono agitado, diarreia, perda de apetite e febre.⁷⁻¹²

Estudos demonstram que o desconforto durante a erupção dos dentes decíduos pode coincidir com a diminuição da imunidade humoral materna e o estabelecimento da imunidade humoral da criança.^{3,13,14} Observa-se que esses incômodos diminuem com a idade, podendo estes estarem associados a imunidade ou não.¹⁵

O surgimento dos sinais e sintomas durante a erupção dentária ainda é controverso.^{2,16-19} Não existem evidências para indicar se

esses achados clínicos ocorrem devido a erupção dos dentes decíduos.^{10,20-24} Quando presentes, podem ser usados métodos para a diminuição do desconforto da criança durante a erupção dos dentes decíduos. Géis contendo anestésicos, analgésicos e mordedor de silicone podem ser utilizados pelos responsáveis.¹³ No entanto, a maioria dos pais não recebem orientação médica e/ou odontológica para o alívio dos sintomas.²⁵

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar se as mães relatam a ocorrência dos sinais e sintomas durante a erupção dos dentes decíduos e se as atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia interfere na condição da criança.

Material e método

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes, Maceió – AL (CAAE: 75624017.2.0000.5641).

Foi realizado um estudo observacional com duração de 12 meses, por meio de questionário. Cinquenta mães com

filhos de 5 a 24 meses de idade na cidade de Maceió - AL, Brasil participaram da pesquisa. Todas as mães receberam o questionário e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter resposta correta.

Os participantes elegíveis incluíram crianças de 5 a 24 meses de idade e sem história de doença crônica ou distúrbios que poderiam influenciar nos resultados do estudo. Antes da coleta dos dados foi realizado um estudo piloto com 10 crianças entre 5 a 24 meses de idade, para padronização da metodologia. Após o estudo piloto foi iniciada a coleta dos dados, por um período de 8 meses.

O questionário usado no estudo continha perguntas sobre sinais e sintomas relacionados à erupção dentária e sobre as atitudes tomadas pelos responsáveis em

relação à sintomatologia (Figura 1). Dois estudantes de Odontologia calibrados realizaram o exame da cavidade bucal para determinar se a erupção dentária estava ocorrendo. O exame clínico foi realizado na casa das crianças, usando uma lanterna para fornecer uma fonte de luz padronizada associado a palpação (dedo indicador na crista alveolar). A coleta de dados tinha início com a erupção de pelo menos um dos incisivos. As mães foram questionadas a respeito dos métodos para alívio dos sinais e sintomas da erupção dentária, bem como a ocorrência de irritabilidade, irritação gengival, aumento da salivação, sono agitado, diarreia, perda de apetite, avaliados por meio de questionário.

Os dados obtidos foram digitados e as variáveis dependentes deste estudo foram: sinais e sintomas e atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia. Para análise estatística do teste qui-quadrado foi utilizado o programa SPSS

QUESTIONÁRIO

NOME DA MÃE:

NOME E IDADE DA CRIANÇA:

ENDEREÇO:

TELEFONE: ()

OBSERVAÇÕES:

1. Quais os métodos que você utiliza para o alívio dos sintomas da erupção dentária?

2. Quais foram os sinais e sintomas observados durante a erupção dos dentes decíduos?

<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Distúrbio do Sono	<input type="checkbox"/> Rinorreia	<input type="checkbox"/> Úlceras Bucais	<input type="checkbox"/> Diarreia
<input type="checkbox"/> Tosse	<input type="checkbox"/> Irritabilidade	<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Sialorreia	<input type="checkbox"/> Rubor Facial
<input type="checkbox"/> Vômito	<input type="checkbox"/> Sucção Digital e de Objetos	<input type="checkbox"/> Inapetência	<input type="checkbox"/> Conjuntivite	<input type="checkbox"/> Convulsões
<input type="checkbox"/> Gripe	<input type="checkbox"/> Sem Sintomatologia	<input type="checkbox"/> Outros		

Figura 1. Questionário utilizado para a análise dos sinais e sintomas durante a erupção dos dentes decíduos e métodos de alívio utilizados pelos responsáveis em relação à sintomatologia

para Windows versão 20.0, em todas as análises foi considerado o nível de significância de 5%. Esses mesmos dados, também foram analisados de forma descritiva (análise de percentuais).

Resultados

Análise estatística:

O teste do Qui-quadrado (0,010) revelou haver associação dos sinais e sintomas e o irrompimento dos dentes decíduos,

mostrando desvios significativos, havendo associação entre os grupos (variáveis independentes). (Tabela 1)

Para as atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia o teste do qui-quadrado foi de 0,009, mostrando influência significativa na amostra, aceitando a hipótese que o método de alívio interfere na condição da criança. (Tabela 2)

Análise descritiva:

Foram realizados 50 questionários, sendo todos preenchidos integralmente (100%), pelas mães. (Figura 1)

Tabela 1. Sinais e sintomas relatados pelas mães durante o período de erupção dos dentes decíduos.

Sintomas e sinais	Número de Incidências da amostra	Percentual de incidência na amostra
Morder objetos	34	68%
Sialorreia	32	64%
Edema gengival	30	60%
Irritabilidade	29	58%
Diarreia	28	56%
Febre	21	42%
Vômito	17	34%
Distúrbio do Sono	17	34%
Dor	13	26%
Gripe	8	16%
Tosse	8	16%
Rinorréia	7	14%
Costipação	2	4%
Úlceras Bucais	2	4%
Eritema Gengival	1	2%

Tabela 2. Percentuais das atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia.

Atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia	Número de Incidências da amostra	Percentual de Incidência da amostra
Automedicação	22	44%
Mordedores	22	44%
Géis Anestésicos	14	28%
Sem métodos	7	14%
Chupeta Gelada	3	6%
Consulta Médica/Odontológica	1	2%

Discussão

O surgimento dos sinais e sintomas durante a erupção dentária é controverso. Alguns estudos demonstraram que sintomas específicos estão associados à erupção dentária,^{10,20-23} no entanto ainda não existe evidências para indicar se esses achados ocorrem devido a erupção dos dentes decíduos.^{15,24}

Nessa pesquisa todas as mães relataram sintomatologia durante o irrompimento dos dentes decíduos, sendo que esses resultados também foram verificados por outros autores.^{12,23,26,27} No entanto, para pediatras apenas algumas crianças apresentam estes achados clínicos,²⁸ diferente ao encontrado no nosso estudo. Para os dentistas a maioria das crianças apresenta sintomas durante esse período,²⁸ mostrando resultados similares a nossa pesquisa.

No presente estudo, morder objetos, sialorreia, inflamação gengival, irritabilidade e diarreia foram os fatores mais descritos pelas mães, resultados similares foram observados por outro

estudo.²⁶ Esses resultados diferem de outros estudos no qual a febre²⁹ e edema gengival³⁰ foram os mais relatados.

O sinal mais relatado nesse estudo foi morder objetos, sendo o mais observado também por outros autores.^{10,31-33} Isso pode ser justificado pelo fato do desconforto durante erupção dos dentes decíduos pode ser aliviado pela compressão da gengiva durante a mordida.³⁴

A sialorreia foi a segunda sintomatologia mais relatada pelas mães nesse estudo, esse resultado também foi semelhante a outros estudos.^{10,23,31,32,35} O aumento do fluxo salivar é decorrente da maturação das glândulas salivares e pela reduzida capacidade de deglutição da criança que coincidem com o período eruptivo dos dentes decíduos.⁸

A inflamação gengival foi relatada por 60% das mães, sendo também descrita por outro estudo.³¹ Esse sintoma pode estar relacionado à presença de imunoglobulina E (IgE) nos tecidos circunvizinhos aos dentes em erupção.³⁶

O quarto sinal mais citado pelas mães foi irritabilidade, também sendo uma alteração prevalente em outros estudos.^{23,37-39} Os pais relataram em outra pesquisa que a dor na gengiva pode levar à irritabilidade.³³

Nesse estudo, a diarreia foi relatada por 56% das mães, não sendo a sintomatologia mais relatada, esse achado também foi observado em outra pesquisa.⁴⁰ No entanto, outros estudos encontraram uma prevalência maior.^{27,29,41,42} A diarreia é um transtorno intestinal que pode não está relacionado a erupção de dentes e sim a infecção bacteriana, podendo ser consequência da contaminação dos dedos e/ou objetos levados à boca pelas crianças.¹⁶

Em relação aos métodos utilizados para a alívio do desconforto dos sinais e sintomas, observou-se que os mais usados pelas mães eram analgésicos e mordedores, seguidos pelas pomadas anestésicas. Outros estudos^{21,31,32} encontraram condutas semelhantes as relatadas pelas mães nessa pesquisa. O uso de mordedores para promover alívio da sintomatologia foi utilizado em outro estudo.⁴³ Por outro lado, os analgésicos, como o paracetamol, são empregados de forma ampla pelos pais com o objetivo de cessar a dor da criança, pois promovem o bloqueio dos receptores sensoriais.⁴⁴ Observa-se também que os géis anestésicos possuem um efeito quase que imediato na diminuição do desconforto da criança, devido a sua ação local sobre a região inflamada. Esse efeito é devido a lidocaína (anestésico tópico local), presente em sua composição química⁴⁵.

Na amostra das atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia (tabela 2), 14% das mães não fizeram uso de nenhum método de alívio. Os responsáveis relataram que isso foi devido ao fato das crianças apresentarem sinais clínicos brandos, como a sialorreia e inapetência, ou seja, a automedicação, uso de mordedores, géis anestésicos, não controlam tais sintomas.

Dessa forma, apesar das limitações encontradas nesse estudo por alguns responsáveis não permitirem a realização do exame da cavidade bucal para determinar se a erupção dentária estava ocorrendo, os fatores de confusão foram reduzidos pela exclusão dessa amostra, ou seja, apenas as crianças nas quais a erupção dental estava ocorrendo fizeram parte da amostra.

Conclusão

Pode-se concluir que as mães relatam a ocorrência de sinais e sintomas durante o irrompimento dos dentes decíduos e que as atitudes tomadas pelos responsáveis em relação à sintomatologia contribuem para melhora na condição das crianças.

Agradecimentos

Ao professor Dr. Rodrigo Galo por realizar os dados estatísticos.

Ao PIBIC - FAPEAL por conceder a bolsa para realização da pesquisa no ano de 2017.

Referências Bibliográficas

1. Massier M, Schour I. Studies in tooth development: theories of eruption. *Am J Orthod.* 1941; 27: 522–576.
2. Craddock H, Youngson C. Eruptive tooth movement – the current state of knowledge. *British Dental Journal,* 2004; 197: 385–391.
3. Baykan Z, Sahin F, Beyazova U, Ozcjakar B, Baykan A. Experience of Turkish parents about their infants' teething. *Child Care Health Dev.* 2004; 30: 331–336.
4. Guedes Pinto AC. *Odontopediatria.* São Paulo: Santos. 8 ed. 2010. 970p.
5. Folayan M, Owotabe F, Adejuyigbe E, Sen, S, Lawal B, Ndukwe K. The timing of the primary dentition in Nigerian children. *Am J Phys Anthropol.* 2007; 134: 443–448.
6. Lloyd S. Teething in babies: separating fact from fiction. *Prof Care Mother Child.* 1996; 6: 155–6.
7. Seward M. Local disturbances attributed to eruption of the human primary dentition. A survey. *Br Dent J.* 1971; 130: 72–77.
8. Seward M. General disturbances attributed to eruption of the human primary dentition. *ASDC J. Dent. Child.* 1972; 39:178-183.
9. Coreil J, Price L, Barkey N. Recognition and management of teething diarrhea among Florida pediatricians. *Clin Pediatr (Phila).* 1995; 34: 591–598.
10. Macknin M, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: a prospective study. *Pediatrics.* 2000. 105, 747-752.
11. Peretz B, Ram D, Hermida L, Otero M. Systemic manifestations during eruption of primary teeth in infants. *J Dent Child.* 2003; 70: 170–173.
12. Cunha R, Pugliesi D, Garcia L, Murata S. Systemic and local teething disturbances: prevalence in a clinic for infants. *J Dent Child.* 2004. 71, 24–26.
13. MCintyre GT; MCintyre GM. Teething troubles? *Br Dent J.* 2002; 192: 251-255.
14. Olusola B, Obontu T, Michael A. Teething in infants—Knowledge and attitude of traditional birth attendants in Ibadan. *Heal.* 2013; 5: 1406–1411.
15. Massignan C, Cardoso M, Porporatti AL, Aydinov S, Canto G de L, Mezzomo LA, Bolan M. Signs and symptoms of primary tooth eruption: a meta-analysis. *Pediatrics.* 2013. 137, 3.
16. Rocha LVA, Rocha NMO, Bullegon ALC, Perachi MI. Erupção dos dentes decíduos. *Rev Gaucha Odontol.* 1988; 36: 461–3.
17. Ramos-Jorge J. Sinais e sintomas associados com a erupção de dentes decíduos: estudo longitudinal [Monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010.
18. Carpenter JV. The relationship between teething and systemic disturbances. *J Dent Child.* 1978; 45: 381–4.
19. Cahill DR, Marks SC JR. Tooth eruption: evidence for the central role of the dental follicle. *J Oral Pathol.* 1980; 9: 189-200.
20. McCarthy PL, Sharpe MR, Spiesel SZ, Dolan TF, Forsyth BW, DeWitt TG *et al.* Observation scales to identify serious illness in febrile children. *Pediatrics.* 1982; 70: 802–809.
21. Wake M, Hesketh K, Lucas J. Teething and tooth eruption in infants: a cohort study. *Pediatrics.* 2000; 106: 1374–1379.
22. Ashley MP. It's only teething...a report of the myths and modern approaches to teething. *Br Dent J.* 2001;191; 4–8.
23. Memarpour M, Soltanimehr E, Eskandarian T. Signs and symptoms associated with primary tooth eruption: a clinical trial of nonpharmacological remedies. *BMC Oral Health.* 2015. 1–8.
24. Nemezio MA, De Oliveira KMH, Romualdo PC, Queiroz AM, Paula-e-Silva FWG, Silva RAB, Kuchler EC. Association between Fever and Primary Tooth Eruption: A Systematic Review and Meta-analysis. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2017; 10: 293–298.
25. Seward MH. The effectiveness of a teething solution in infants. A clinical study. *Brit Dent J.* 1969; 127: 457–461.
26. Noor-Mohammed R, Basha S. Teething disturbances; prevalence of objective manifestations in children under age 4 months to 36 months. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2012; 17: 12–15.

27. Kakatkar G, Nagarajappa R, Bhat N, Prasad V, Sharda A, Asawa K.. Parental beliefs about children's teething in Udaipur, India: a preliminary study. *Braz. Oral Res.* 2012. 26, 151–157.
28. Ispas RS, Mahoney EK, Whyman RA. Teething signs and symptoms: persisting misconceptions among health professionals in New Zealand. *N Z Dent J.* 2013; 109: 2–5.
29. Ige OO, Olubukola PB. Teething myths among nursing mothers in a Nigerian community. *Niger Med J.* 2013. 54, 107–110.
30. Maia A, Prado DC, Oliveira FS De, *et al.* Perception of parents of children with and without disabilities about teething disturbances and practices adopted. *Braz J Oral Sci.* 2013;12: 76–79.
31. EL-Gilany AH, Abusaad FES. Mothers' teething beliefs and treatment practices in Mansoura, Egypt. *Saudi Dent J.* 2017; 8: 1–5.
32. Owais AI, Zawaideh F, Bataineh O. Challenging parents' myths regarding their children's teething. *Int J Dent Hyg.* 2010; 8: 28–34.
33. Wake M, Hesketh K, Allen MA. Parents beliefs about infant teething: a survey of Australian parents. *J. Paediatr. Child Health.* 1999; 35: 446–449.
34. Markman L. Teething: facts and fiction. *Pediatr Rev.* 2009; 30: 59–64.
35. Ramos-Jorge J, Pordeus IA, Ramos-Jorge ML, Paiva SM. Prospective longitudinal study of signs and symptoms associated with primary tooth eruption. *Pediatrics.* 2011; 128: 471–476.
36. Pierce AM, Lindskog S, Hammarstrom L. IgE in postsecretory ameloblasts suggesting a hypersensitivity reaction at tooth eruption. *J Dent Child.* 1986; 53: 23–26.
37. Azevedo MS, Portela AR, Romano AR, Cenci MS. Prevalence of teething symptoms in primary teeth and associated factors: cross-sectional study in children aged 12-23 months in Pelotas, Brazil. *Braz Res Paediatr Dent Integr Clin.* 2015. 15, 1, 217–225.
38. Feldens CA, Faraco IM, Ottoni AB, Feldens EG, Vítolo MR. Teething symptoms in the first year of life and associated factors: a cohort study. *J. clin. Pediatr. dent.* 2010. 34, 3, 201–206.
39. Ramos-Jorge J, Ramos-Jorge ML, Martins-Júnior PA, Corrêa-Faria P, Pordeus IA, Paiva SM. Mothers' reports on systemic signs and symptoms associated with teething. *J. Dent. Child.* 2013. 80, 3, 107–110.
40. Olczak-Kowalczyk D, Turska-Szybka A, Gozdowski D, Boguszevska-Gutenbaum H, Krasuska-Slawinska E, Sobiech P, Jurczak A, Tomczyk J.. Longitudinal study of symptoms associated with teething: Prevalence and mothers' practices. *Pediatrica Polska.* 2016. 91, 6, 533–540.
41. Bankole OO, Lawal FB. Teething: misconceptions and unhealthy practices among residents of a rural community in Nigeria. *Int. q. community health educ.* 2017. 37; 2: 99–106.
42. Elbur AI, Yousif MA, Albarraq AA, Abdallah MA. Parental knowledge and practices on infant teething, Taif, Saudi Arabia. *BMC Res Notes.* 2015; 8: 699. doi:10.1186/s13104-015-1690-y
43. Simeão MCQ, Galganny-Almeida A. Erupção dentária: estudo de suas manifestações clínicas na primeira infância segundo cuidadores e médicos pediatras. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2006; 6: 173–180.
44. Plutzer AJ, Spencer MJNC, Keirse. How first-time mothers perceive and deal with teething symptoms: a randomized controlled trial. 1 Blackwell Publishing Ltd, *Child: care, health and development.* 2011. 38; 2: 292–299.
45. Cranswick N, McGillivray G. Over-the-counter medication in children: friend or foe? *Australian Prescriber.* 2001; 24: 149–151.

Recibido: 21/03/2019

Aceptado: 20/05/2019

Correspondencia: Rangel Bastos de Holanda Teixeira correo: rangelbastos@hotmail.com