

Caso Estomatológico

José M. S. Amorim¹

Criança de 9 anos de idade que foi enviada à consulta de Estomatologia devido a alteração da oclusão provocada por mordida aberta anterior.

Ao exame objectivo a criança apresenta bom desenvolvimento estato-ponderal.

A nível dentário não apresenta lesões de cárie e tem uma boa higiene oral.

Apresenta mordida aberta anterior, bem como mordida cruzada à direita a nível dos caninos e molares decíduos (Fig. 1).

Antecedentes pessoais relevantes: usa chupeta e tem deglutição infantil.

Antecedentes familiares irrelevantes.

Face ao descrito:

Qual o seu diagnóstico?

Qual a sua atitude?



Figura 1

¹Serviço de Estomatologia
Hospital de Crianças Maria Pia

Este tipo de mal oclusão – MORDIDA ABERTA ANTERIOR - é muito frequente em idades muito precoces e durante a esfoliação dos deciduos podendo afectar o sector anterior, posterior ou ambos. Não se vai abordar as situações de mordida aberta derivadas de problemas esqueléticos.

São factores etiológicos da mordida aberta:

- 1 - hábito de sucção, seja do dedo ou de um objecto (chupeta ou biberão) durante muito tempo e/ou com uma intensidade forte condiciona a situação de mordida aberta.
- 2 - deglutição infantil é o hábito de interposição da língua durante a deglutição provocando afastamento dos dentes no sentido vertical.
- 3 - respiração oral como consequência da hipertrofia do tecido adenoidéio

e amigdalínico condicionam uma diminuição de calibre da via aérea superior, obrigando a uma projecção anterior da língua para compensar a restrição da referida via aérea.

Para tentar contrariar o hábito da sucção estão disponíveis vários aparelhos ortodônticos que, mais do que impedir, dificultam a prática deste hábito.

No que se refere aos pontos 2 e 3 é extremamente importante pedir colaboração da Fisiatria no sentido de promover o ensino correcto da deglutição bem como o ensino da respiração predominantemente nasal (após a remoção do tecido adenoidéio e/ou amigdalínico, nas situações mais graves), afim de que todas as alterações musculares, condicionadas pelas alterações patológicas possam ser reequilibradas. Algumas mordidas aber-

tas, quando provocadas pela respiração oral, melhoram com a idade uma vez que o tecido linfóide adenoideu e amigdalínico vai diminuindo com a idade, a par do crescimento das estruturas orofaciais levando a um aumento de diâmetro da via aérea superior.

Nesta criança procedeu-se a um ensino correcto da deglutição bem como à colocação de uma rede lingual para diminuir o hábito de sucção.

Nascer e Crescer 2007; 16(1): 41-42

BIBLIOGRAFIA

- E. Barbería Leache, Odontopediatria, 2ª edición, Masson SA, 2001, Pag.398-403