

## Caso Estomatológico

*José M. S. Amorim<sup>1</sup>*

Criança de 10 anos de idade que foi enviada à consulta de Estomatologia deste hospital, devido a alterações do esmalte dentário, provocadas por ranger dos dentes durante o sono. Estas alterações foram aparecendo progressivamente desde há alguns meses. Apresenta queixas de sensibilidade dentária com a variação da temperatura dos ali-

mentos. Ao exame oral não apresentava lesões de cárie mas o esmalte dentário dos dentes molares e caninos decíduos apresentava-se muito desgastado, de acordo com o aspecto que se pode observar na figura 1.

Antecedentes pessoais e familiares irrelevantes.

Face ao descrito:

**Qual o seu diagnóstico?**

**Qual a sua atitude?**



**Figura 1**

<sup>1</sup> Serviço de Estomatologia Hospital Maria Pia / CH Porto

## COMENTÁRIOS

Entre todos os hábitos que podem alterar o crescimento do complexo craniofacial, o bruxismo (ou bricismo) devido à sua complexa etiologia e efeitos variados sobre o sistema estomatognático, pode causar danos à ATM, aos músculos, ao periodonto e à oclusão.

Este hábito é definido como uma actividade parafuncional do sistema mastigatório que inclui apertar ou ranger os dentes em actividades não funcionais do sistema estomatognático. Ele pode ocorrer durante o dia (bruxismo diurno) ou à noite (bruxismo nocturno), geralmente realizado de maneira inconsciente.

O bruxismo pode ser ainda classificado como cêntrico ou excêntrico.

O grande aumento das forças oclusais geradas pelo bruxismo resulta em cargas extras para a dentição, o osso alveolar, o periodonto e a articulação temporomandibular. Todas as formas de bruxismo acarretam contacto forçado entre as faces oclusais dos dentes superiores e inferiores, observando-se que, no ranger ou bruxismo excêntrico, esse contacto envolve movimentos mandibulares e sons desagradáveis.

Os factores que predis põem ao bruxismo podem ser divididos de forma didáctica em:

- 1) factores locais (contactos prematuros, interferências oclusais);
- 2) factores sistémicos (indivíduos portadores de asma ou rinite, pacientes com distúrbios do SNC);
- 3) factores psicológicos (stress, ansiedade);
- 4) factores ocupacionais (prática de desportos de competição);
- 5) factores hereditários.

O bruxismo pode ainda estar relacionado com distúrbios do sono ou com parassomias, fenómenos que ocorrem exclusivamente durante o sono, associado a graus diferentes de excitação (enurese nocturna, falar dormindo, sono agitado).

As possíveis consequências desse hábito são:

- desgaste dental excessivo com perda de dimensão vertical,
- sensibilidade e mobilidade dental,
- traumatismo de tecidos moles,
- dores de cabeça,
- sensibilidade dos músculos da mastigação,
- progressão da doença periodontal,
- distúrbios da ATM.

Esse hábito ainda pode estar relacionado com desordens envolvendo a

trompa auditiva, como nos casos de otite média crónica;

A forma de tratamento mais indicada depende do factor etiológico, bem como dos sinais e sintomas apresentados, sendo portanto fundamental o diagnóstico correcto. Pode-se destacar os tratamentos psicológicos, os medicamentosos, os procedimentos restauradores, o uso de placa de mordida e o ajuste oclusal, que devem ser usados em conjunto e de preferência de forma multidisciplinar, envolvendo profissionais como pediatras, odontopediatras, psicólogos e otorrinolaringologistas.

Neste caso procedeu-se à recuperação da altura dentária perdida, pelo fenómeno de ranger os dentes, com propósito fotopolimerizável.

---

Nascer e Crescer 2009; 18(2): 126-127

---

## BIBLIOGRAFIA

Cawson's Essentials of *Oral Pathology and Oral Medicine* – R.A. Cawson – seventh edition – Churchill Livingstone, 2002 - Pag.65-66