

Caso Estomatológico

José M. S. Amorim¹

Criança de 5 anos de idade que nos foi enviada devido a alteração da oclusão devido a mordida aberta anterior.

Sem queixas dolorosas mas com dificuldades na articulação dos fonemas palatais para além do impacto estético da situação.

Antecedentes familiares: irrelevantes.

Antecedentes pessoais: uso de chupeta bem como a persistência da degluti-

ção infantil (interposição lingual entre os dentes anteriores quando realiza a deglutição dos alimentos)

Exame oral:

Sem cárie dentárias.

Mordida aberta anterior com mordida cruzada posterior esquerda a distal do canino superior.(Figura 1).

Qual o seu diagnóstico?

Qual a sua atitude?



Figura 1

¹ Serviço de Estomatologia Hospital Maria Pia / CH Porto

O diagnóstico é fácil de realizar uma vez que é uma situação muito frequentemente observada. Trata-se de uma alteração da oclusão que diagnosticada precocemente tem um tratamento eficaz. Esta situação designa-se por **mordida aberta anterior com mordida cruzada à esquerda**.

Esta situação ocorre devido à persistência de hábitos nefastos para a oclusão:

- Deglutição anómala, também designada por deglutição infantil. Após a erupção dos dentes anteriores (18 meses de idade) o hábito da deglutição infantil (interposição lingual entre os maxilares durante a deglutição) desaparece. A persistência deste hábito leva à situação descrita.
- Respiração oral, quer seja por hábito, quer por doença (obstrução das vias aéreas superiores por hipertro-

fias das adenóides e/ou das amígdalas, rinites alérgicas, ...). Nesta situação os lábios ficam entreabertos, a língua desce levando a um mau desenvolvimento transversal da maxila e origina mordida cruzada posterior uni ou bilateral.

- Hábitos de sucção (chupeta, biberão ou o dedo) são muito frequentes e são muitas vezes consequência de transtornos emocionais. Os efeitos destes hábitos dependem da posição de sucção, da intensidade, da frequência e da duração da sucção.

O tratamento desta situação implica a remoção do hábito que está na origem do problema.

Neste caso, a criança foi orientada para a fisioterapia com vista ao ensino da correcta deglutição e os pais foram incentivados a retirarem a chupeta de uma

forma gradual e definitiva. Foi realizado o desgaste das cúspides dos molares decíduos à esquerda bem como da cúspide dos caninos do mesmo lado.

Foi reavaliada 6 e 12 meses após a primeira consulta e a mordida cruzada tinha desaparecido e a mordida aberta tinha corrigido de forma significativa. A criança tinha abandonado o hábito da chupeta e apresentava uma correcta deglutição.

Nascer e Crescer 2009; 18(4): 290-291

BIBLIOGRAFIA

- E. Barbería Leache, Odontopediatria, 2ª edición, Masson SA, 2001, Pag.369-373