



MORDIDA ABERTA ANTERIOR NA DENTIÇÃO MISTA- RELATO DE CASO

Pamela Thais Gomes do Valle– UNIUV¹

Professoras Orientadoras: Prof^a. Dra. Gisele Fernandes Dias.²

Prof^a. Dra. Thais Kummer.³

Modalidade de Apresentação: (comunicação oral)

INTRODUÇÃO

A mordida aberta anterior (MAA) pode ser definida como o aumento do tamanho vertical entre as arcadas dentárias na região anterior (MOROSINI et al., 2011). A discrepância gerada na oclusão evita o encaixe harmônico entre os dentes superiores e inferiores, de forma que resulta em consequências tanto funcionais quanto estéticas na criança quando presente na dentição decídua (MOROSINI et al., 2011). Alterações funcionais podem ocorrer na presença de hábitos nocivos, sendo que as heranças genéticas e a ossificação contribuem para o desenvolvimento e exacerbação da MAA (GRANVILLE-GARCIA et al., 2008). O prognóstico positivo é dependente da intervenção ortodôntica precoce e, se causada por hábitos nocivos, os mesmos devem ser reeducados para que se estabeleça a oclusão esperada (MACHO et al., 2012). O objetivo geral é realizar tratamento interceptativo precoce de paciente infantil portador de mordida aberta anterior na Clínica Odontológica do Centro Universitário de União da Vitória – UNIUV. E os objetivos específicos: Revisar a literatura sobre o tema mordida aberta anterior relacionado à etiologia, diagnóstico e tratamento; realizar tratamento interceptativo precoce ao paciente, fundamentado na comprovação científica; discutir caso clínico de tratamento interceptador da mordida aberta anterior em fase de crescimento e desenvolvimento.

METODOLOGIA

Foi proposto o tratamento interceptativo, com indicação do aparelho ortodôntico do tipo grade palatina fixa, com avaliações clínicas mensais, de acompanhamento clínico e fotográfico. A grade palatina foi utilizada durante o período de 5 meses e meio, em que foi esclarecido aos responsáveis a limitação do tratamento e a necessidade de continuidade devido ao padrão esquelético de Classe II. No dia 06 de abril de 2018, foi instalada a grade lingual, cimentada com ionômero de vidro Meron C e realizadas medidas de overjet com 0,7 mm e overbite 0,3 mm, com o objetivo de avaliar o grau de discrepância esquelética.

REFERENCIAL TEÓRICO

A MAA pode ser causada por condição esquelética, genética ou por fatores ambientais (TANNY et al., 2018). Como resultado de etiologias distintas, na maioria das vezes apresentadas como hábitos de sucção e influência genética. Para Antoun et al. (2018), os genes dominam o padrão de crescimento, por meio da herança

¹ Acadêmica do 10º semestre do Curso de Odontologia da UNIUV. E-mail: pamelatais97@hotmail.com.br

² Professora da UNIUV e pesquisadora na área de Formação de Professores. E-mail: giodonto@hotmail.com

³ Professora da UNIUV e pesquisadora na área de Formação de Professores. E-mail: prof.thais@uniuv.edu.br



genética. Portanto, quando ocorre a instalação da MAA não significa que ela ocorreu apenas com a presença de hábito (FIALHO et al., 2014). Com o diagnóstico precoce e com a intervenção, mesmo em dentição mista, é possível corrigir a má oclusão evitando maiores desarmonias dento-esqueléticas, estéticas e faciais na dentição permanente (DIAS et al., 2019). Para Araiza et al. (2017), a classe II esquelética apresenta maior complexidade no tratamento, pois não tem a tendência de correção precoce, sendo cada vez mais agravada e intensificada com o passar da idade. A má oclusão torna o indivíduo com maior vulnerabilidade física afetando também o estado psicológico, conseqüentemente trazendo incapacidade social (SUN et al., 2017; DIMBERG et al., 2015). O tratamento interceptativo precoce diminui o impacto psicossocial ao promover bem-estar social e emocional, com repercussões na qualidade de vida das crianças (PIASSI et al., 2016). A interceptação precoce da MAA tem por objetivo recuperar a estética facial, ao restaurar a oclusão ideal ainda em dentição mista, para que, na permanente, evite intervenções mais severas (VALENCIA et al., 2014; MANJARRES et al., 2015).

RESULTADOS

No dia 15 de junho de 2018 foram realizadas as medidas novamente, o overjet se apresentou com 0,6 mm e overbite 0,2 mm (Figura 10). Foi diagnosticada a diminuição das medidas de overjet e overbite em ambas as arcadas. O aparelho permaneceu em contenção por mais 2 meses e meio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, por meio do diagnóstico precoce dos fatores etiológicos da MAA, é possível intervir para eliminação de fatores, como hábitos deletérios, responsáveis pela alteração da estrutura orofacial. O tratamento da MAA é desafiador. Desta forma, a intervenção e acompanhamento precoces contribuem para que a desarmonia dento-facial não se agrave e cause transtornos posteriores que possam afetar a qualidade de vida infantil.

REFERÊNCIAS

- ANTOUN, T. R. A. et al. Mordida aberta anterior - uma revisão de literatura. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 190-199, 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966298/odonto_02_2018_190-199.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- ARAIZA, C. D. J.; MONDRAGÓN, B. T. D. Tratamiento ortopédico SN6 en adolescente con maloclusión clase II: reporte de caso / Orthopedic treatment SN6 in an adolescent with class II malocclusion. case report. **Asociación Dental Mexicana**. v. 74, n. 3 p. 152-158, 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908013>>. Acesso em: 03 mar. 2019.
- DIAS, F. A. et al. Stability of early treatment of anterior open bite: clinical performance of bonded lingual spurs. **Dental Press J Orthod**. v. 46, n. 1, p. 68-73, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31056074>>. Acesso em: 5 maio. 2019.
- DIMBERG, L.; AMRUP, K.; BOMDEMARK, L. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. **European Journal of Orthodontic**. V. 37, n. 3, p. 238-47, 2015. Disponível



em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5069349/>>. Acesso em: 21 fev. 2019.

FIALHO, M. P. N. et al. Relação entre morfologia facial, mordida aberta anterior e hábitos de sucção não nutritivos durante a fase de dentição decídua. **Dental Press J Orthod.** v. 19, n. 3, p. 108–113, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512014000300108>. Acesso em: 18 maio 2019.

GRANVILLE-GARCIA, A. F.; FERREIRA, J. M. S.; MENEZES, E. A. Prevalência de mordida aberta anterior e protrusão dentária em pré-escolares da cidade do Recife (PE, Brasil). **Ciênc. saúde colet.**, Rio de Janeiro. v. 15, n. 2, p. 3265-3270, 2008. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 maio 2019.

MACHO, V. et al. Prevalência de hábitos orais deletérios e de anomalias oclusais numa população dos 3 aos 13 anos. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial.** v. 53, n. 3, p. 143-147, 2012. Disponível em: <<https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-estomatologia-medicina-dentaria-330-articulo-prevalencia-habitos-orais-deleterios-e-S1646289012000465>>. Acesso em: 24 maio 2019.

MANJARRÉS, R. C. C.; TELLO, M. R. P. Manejo temprano de la maloclusión clase II división 2. Revisión de la literatura. **Rev. estomatol.** v. 23, n. 1, p. 57-63, 2015. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/0247/cedfae0bacf870c8ac7bd1dec753cad1e379.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

MOROSINI, I. A. et al. Mordida aberta anterior: A influência dos hábitos deletérios no crescimento facial e na oclusão dentária – Relato de caso clínico. **Orthodontic Science and Practice**, v. 4, n. 15, p. 683, 2011. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/8ec2/4f1c3daa26c8128ccf9a726cea6c56f233f7.pdf>>. Acesso em: 15 maio. 2019.

PIASSI, E. ANTUNES, L. S. ANTUNES, L. A. A. Orthodontic treatment reduces the impact on children and adolescents' oral health-related quality of life. **Indian J Dent Res.** v. 27, n. 2, p. 213-9, 2016. Disponível em: <<http://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2016;volume=27;issue=2;spage=213;epage=219;aulast=Piassi>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

SUN, L. et al. Relationship Between the Severity of Malocclusion and Oral Health Related Quality of Life: A Systematic Review and Meta-analysis. **Oral Health and Preventive Dentistry.** v.15, n. 6, p. 503-517, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28944350>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

TANNY, L. et al. **Non-orthodontic intervention and non-nutritive sucking behaviours: A literature review.** Kaohsiung journal of Medical Sciences. v. 34, p. 215-222, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29655410>>. Acesso em: 12 abr. 2019.