

Dentes Neonatais: Considerações Clínicas

Beatriz Pereira Coutinho ^{1,*}, Rita Santa Bárbara ^{1,2}, Gunel Kizi ^{1,2,†}, Joana Pombo Lopes ¹, Gabriela Balixa ¹, Luisa Bandeira Lopes ^{1,2}, Irene Ventura ^{1,2,†}

1 Egas Moniz Center for Interdisciplinary Research (CiiEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal ; 2 Other affiliations, Address.; * Correspondence: 1st author email; † Presented at the VI Egas Moniz Science Days

Introdução

A erupção normal dos dentes decíduos ocorre habitualmente por volta dos seis meses de idade. A presença de dentes à nascença ou que erupcionam pouco tempo depois constitui uma anomalia dentária relativamente rara. Designam-se por dentes natais aqueles que estão presentes no momento do nascimento, e por dentes neonatais os que erupcionam durante os primeiros 30 dias de vida. Estes dentes erupcionados precocemente podem estar associados a diversas complicações, como dor durante a sucção ou dificuldade na alimentação, sendo por isso essencial que cada caso seja avaliado individualmente e que se defina um plano de tratamento adequado. (1)

Etiologia

A presença de dentes neonatais representa uma perturbação da cronologia biológica da erupção dentária, cuja etiologia permanece pouco esclarecida. Diversos fatores têm sido propostos, incluindo a **posição superficial do germen dentário, infeções, estados febris, alterações hormonais, subnutrição, fatores hereditários e défices vitamínicos**. Contudo, não existe evidência conclusiva que relacione a erupção precoce com qualquer condição sistêmica ou síndrome específica, sendo ainda necessário investigação adicional para clarificar os mecanismos envolvidos na erupção de dentes neonatais. (2)

Epidemiologia

A prevalência de dentes natais e neonatais varia amplamente na literatura, em função das populações estudadas e dos métodos utilizados (2). Estima-se uma incidência entre 1:2.000 e 1:3.500 nados-vivos, sendo os dentes natais mais frequentes do que os neonatais. Observa-se uma ligeira predominância no **sexo feminino** e uma maior ocorrência em crianças com fenda lábio-palatina (3). **Dentes supranumerários representam menos de 10% dos casos**. (4) Os **incisivos inferiores** mandibulares são os mais frequentemente afetados — cerca de 85% dos casos, seguindo-se os incisivos superiores (11%) e, mais raramente, caninos e molares (4%) (1).



Figura 1- Caso Clínico de dente neonatal, sexo feminino, 34 dias



Figura 2- Caso clínico de dente neonatal, sexo masculino, 60 dias

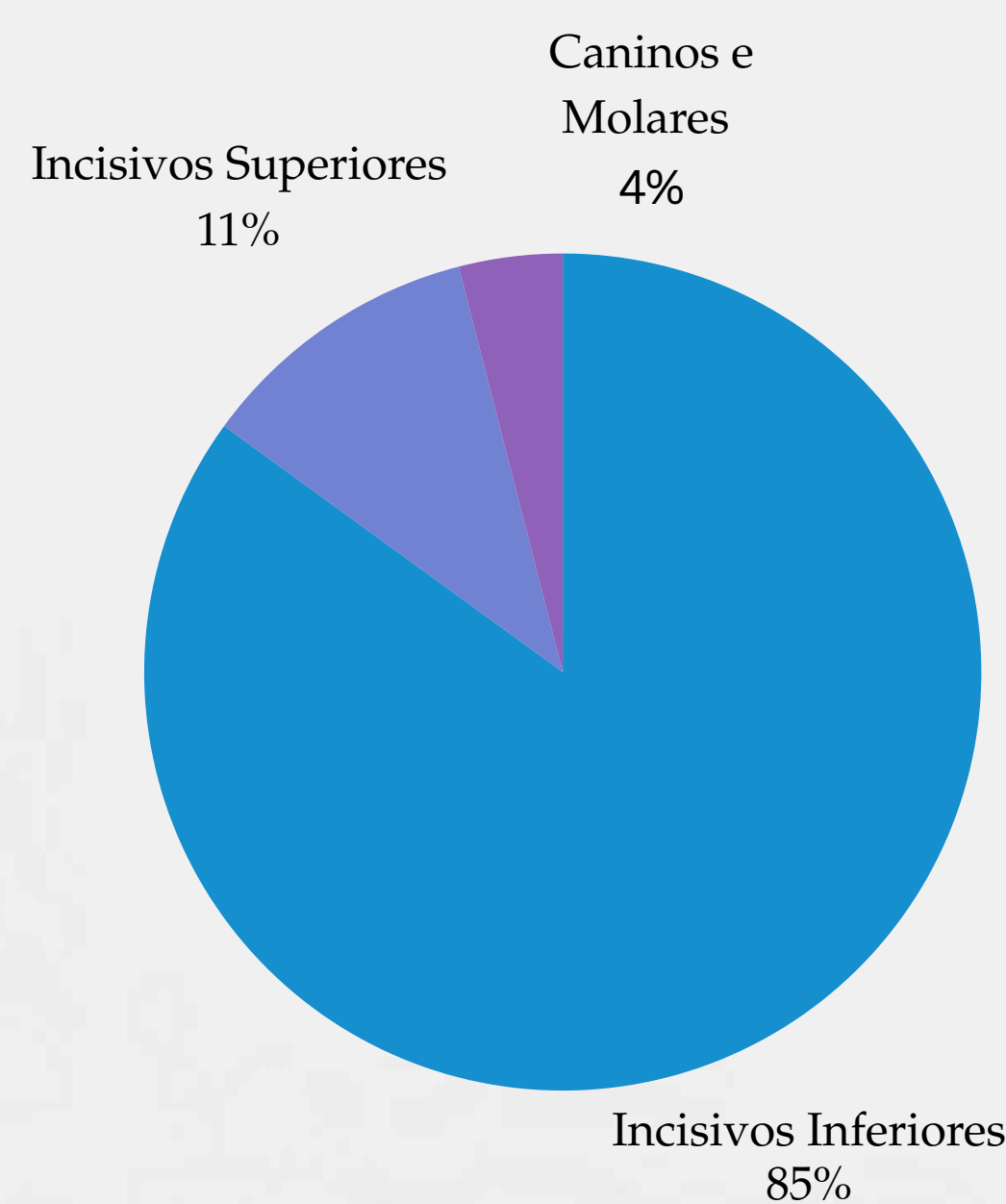


Gráfico 1- Representação gráfica da prevalência de dentes Neonatais

Características Clínicas e Complicações

Estes dentes são frequentemente menores do que os dentes decíduos normais, de **formato cônico** e com **coloração amarelada**, possuindo **esmalte e dentina hipoplásicos**. Estes dentes possuem desenvolvimento radicular reduzido apresentando bastante **mobilidade**. A mineralização incompleta do esmalte tem sido associada à erupção precoce, interferindo no processo normal de amelogenese. (1).

Entre as complicações mais comuns destacam-se o desconforto durante a sucção, traumatismo no mamilo materno, úlceras traumáticas na face ventral da língua, conhecidas como doença de **Riga-Fede**, que podem levar à recusa alimentar e o risco de **aspiração**, associado à mobilidade acentuada e à esfoliação espontânea destes dentes (3).

Opções de tratamento

A abordagem terapêutica dos dentes neonatais depende das características clínicas. Dentes assintomáticos que não apresentam mobilidade normalmente não requerem intervenção imediata, sendo suficiente a **monitorização** periódica. (1)

Nos casos em que se verificam complicações, é indicado como abordagem inicial um **desgaste ou polimento das margens** do dente, com o objetivo de reduzir o desconforto e favorecer a cicatrização das lesões. Caso os sintomas persistam ou a úlcera não apresente melhoria, deve ser considerada a extração do dente. (1)

Nos casos em que o dente apresenta mobilidade significativa, existe risco de aspiração, sendo a **exodontia** o tratamento de eleição. (1)

Conclusão

Os dentes neonatais, apesar da sua baixa prevalência, podem originar complicações relevantes. O reconhecimento precoce e a avaliação clínica adequada são fundamentais para distinguir casos que requerem apenas vigilância daqueles que exigem intervenção imediata. A abordagem deve ser individualizada, garantindo o conforto do bebé e a tranquilidade dos cuidadores.

Bibliografia:

