



PREVALÊNCIA DAS MALOCCLUSÕES NUMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DE FERNÃO FERRO

Ventura I.¹; Bernardo F.²; Fernandes J.^{3*}

1) Investigadora principal, Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz (CiIEM); Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada, Portugal;
2) Investigadora principal, Egiz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada;
3) Estudante da UC Odontopediatria, MIMD, Egas Moniz School of Health & Science, Campus Universitário, Quinta da Granja, 2829-511 Caparica, Almada.



INTRODUÇÃO

A maloclusão é reconhecida como um problema de saúde pública, devido à sua alta prevalência, impacto funcional, estético e psicossocial.

Na infância, as maloclusões podem influenciar no crescimento craniofacial, na mastigação, oralidade e respiração, interferindo com o desenvolvimento global da criança. A compreensão da sua etiologia genética e ambiental permite orientar medidas preventivas e intercetivas precoces. Com a prevalência crescente registada nas últimas décadas, torna-se essencial caracterizar a distribuição das maloclusões e reforçar medidas preventivas em saúde oral infantil.

OBJETIVOS

- Relacionar as maloclusões com idade e género;
- Determinar os padrões molares e caninos, assim como, principais alterações oclusais;
- Contribuir para estratégias preventivas precoces.

MATERIAL E MÉTODOS

- Estudo observacional, descritivo e transversal com 172 crianças (3–5 anos) de Fernão Ferro;
- A observação foi realizada, segundo critérios da OMS, avaliando: Relação molar, Relação canina, Alterações verticais e transversais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A maloclusão revelou-se quase universal na população infantil de Fernão Ferro. A predominância do degrau mesial e da Classe I canina estando de acordo com a literatura e refletindo padrões fisiológicos. A ausência de diferenças entre sexos, sugere maior influência dos fatores ambientais, como hábitos orais e alimentares, do que da genética. A elevada frequência de sobremordida e sobressaliência reforça a necessidade de estratégias preventivas, incluindo aleitamento materno prolongado, alimentação sólida e eliminação de hábitos deletérios. A comparação temporal revela um aumento preocupante da prevalência, de 44% (2005) para 98,8% (2023), evidenciando a urgência de medidas estruturadas de saúde pública oral infantil.

CONCLUSÃO

Predomina o degrau mesial e a Classe I canina, mas coexistem alterações verticais e transversais relevantes;

Urge reforçar estratégias educativas e preventivas baseadas no aleitamento, alimentação sólida e eliminação de hábitos orais deletérios, educação parental e escolar sobre saúde oral e vigilância precoce;

São necessárias políticas públicas direcionadas à vigilância epidemiológica da oclusão e à implementação de estratégias preventivas comunitárias para reduzir a incidência e severidade das maloclusões em idade pediátrica.

RESULTADOS

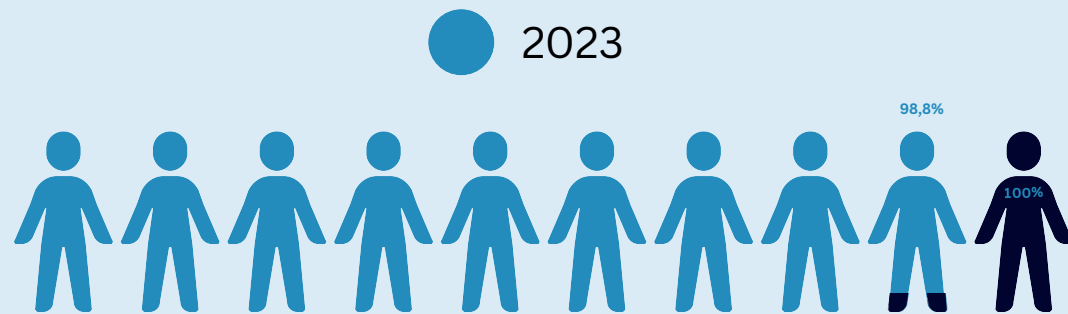


Figura 1: A prevalência global de maloclusão foi de 98,8%, superior a estudos prévios (92,4% em 2019).

RELAÇÕES MOLARES

O degrau mesial foi o mais frequente em ambos os lados, sugerindo evolução favorável para Classe I. O degrau vertical mostrou valores intermédios e o degrau distal foi pouco frequente, indicando baixo risco para Classe II, na dentição definitiva.

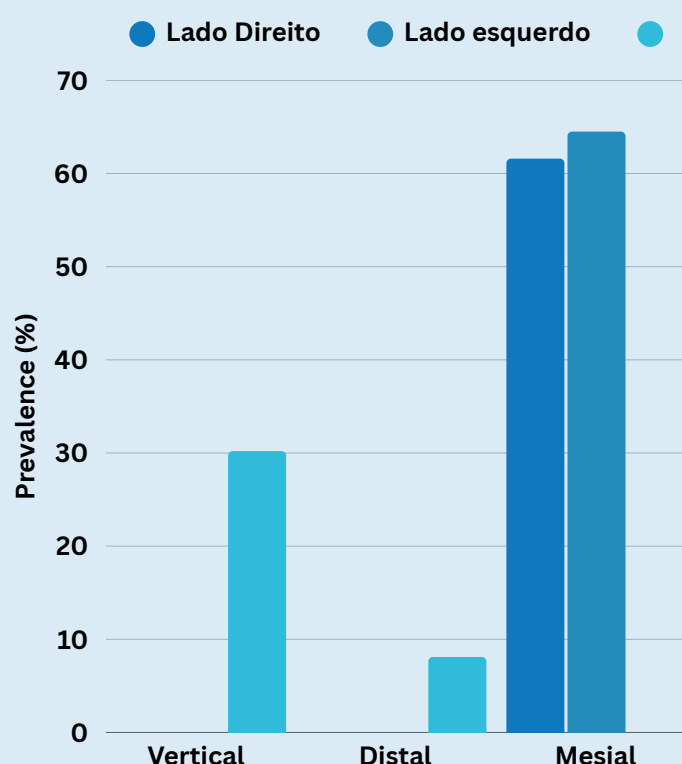


Gráfico 3. Prevalência das relações molares

RELAÇÕES CANINAS

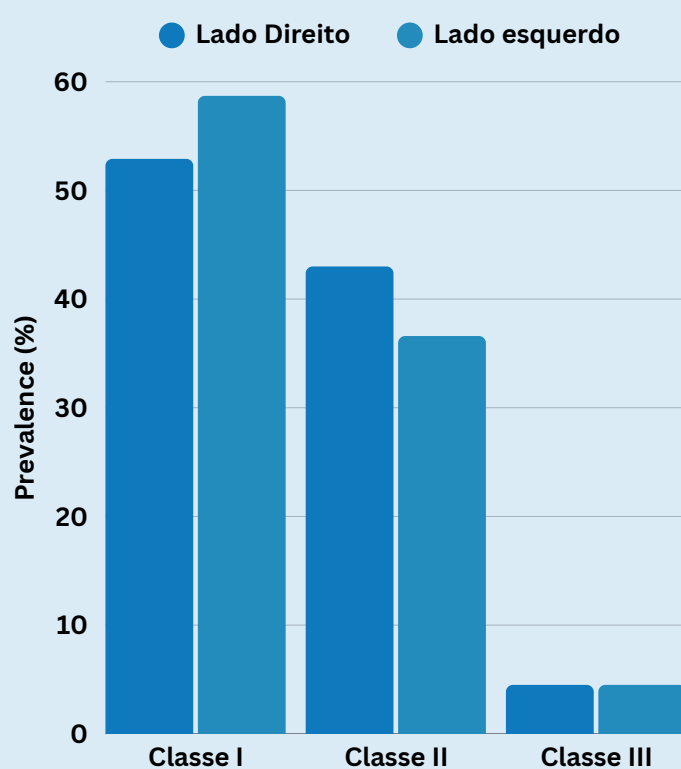
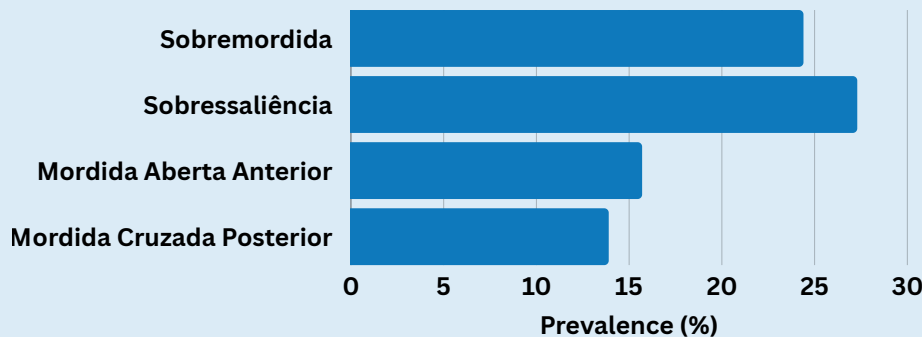


Gráfico 4. Prevalência das relações caninas

A Classe I predominou, refletindo um padrão fisiológico. A presença de Classe II sugere tendência para alterações anteroposteriores, enquanto a Classe III foi rara, como esperado nesta idade.

ALTERAÇÕES OCLUSAIS



A sobressaliência e a sobremordida aumentadas foram as alterações mais prevalentes, refletindo desequilíbrios verticais comuns nesta idade. A mordida aberta e a mordida cruzada posterior sugerem influência de hábitos orais e padrões mastigatórios inadequados. O estudo refere que a sobressaliência e a mordida aberta diminuíram com a idade.