

SÃO LUCAS
PORTO VELHO • RO



Larissa Stefane Braz da Rocha
Letícia Custódio da Silva

Má oclusão associadas a qualidade de vida em crianças

Porto Velho – RO
2022

**Larissa Stefane Braz da Rocha
Letícia Custódio da Silva**

Má oclusão associadas a qualidade de vida em crianças

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Dino Lopes de Almeida

Porto Velho – RO

2022

Má oclusão associadas a qualidade de vida em crianças

Larissa Stefane Braz da Rocha¹

Letícia Custódio da Silva²

Resumo: A má oclusão é uma alteração no encaixe das arcadas dentárias, na qual causa o desalinhamento entre os dentes superiores e inferiores, fazendo com que os portadores deste problema fiquem com o sorriso desarmonioso. As causas de uma má oclusão podem ser: perda precoce dos dentes, hábitos na infância como chupar chupeta, a sucção do polegar ou de outros dedos, morder os lábios e respiração bucal. Isso pode acarretar em uma má qualidade de vida para, interferindo na vida social desses indivíduos. O objetivo desse trabalho é apresentar por meio de uma revisão de literatura a avaliação dos fatores clínicos e funcionais causados pelo impacto e a influência da má oclusão na primeira infância e na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Métodos: Foram utilizados artigos científicos nos bancos de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO) dos anos de 2000 a 2022. Considerações finais: Investigar os fatores associados aos problemas oclusais na dentição é importante, pois a má oclusão exerce impactos negativos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Além disso, a prevenção é uma alternativa viável na qual ajuda e até mesmo evita tratamentos ortodônticos corretivos que exigem necessidade de acesso a serviços especializados que depende de um custo mais elevado. Portanto, é imprescindível que haja uma maior procura para diagnóstico e tratamento da má oclusão.

Palavras chave: Má oclusão. Odontopediatria. Ortodontia.

Malocclusion associated with quality of life in children

Abstract: Malocclusion is a change in the fit of the dental arches, which causes misalignment between the upper and lower teeth, causing people with this problem to have crooked smiles. The causes of a malocclusion can be: early tooth loss, childhood habits such as pacifier sucking, thumb or other finger sucking, lip biting, and mouth breathing. This can lead to a poor quality of life, interfering in the social life of these individuals. The aim of this paper is to present through a literature review the evaluation of clinical and functional factors caused by the impact and influence of malocclusion in early childhood and the quality of life related to oral health. Methods: Scientific Electronic Library Online (SciELO) scientific articles from 2000 to 2022 were used. Final Considerations: Investigating the factors associated with occlusal problems in teething is important, because malocclusion has negative impacts on oral health-related quality of life. Moreover, prevention is a viable alternative in which helps and even avoids corrective orthodontic treatments that require access to specialized services that depend on a higher cost. Therefore, it is essential that there is a greater demand for diagnosis and treatment of malocclusion.

Keyword: Malocclusion. Pediatric Dentistry. Orthodontics.

¹ Larissa Stefane Braz da Rocha, graduanda em Odontologia, pelo Centro Universitário São Lucas, 2022. E-mail: glaucy.paes@hotmail.com

² Letícia Custódio da Silva, graduanda em Odontologia, pelo Centro Universitário São Lucas, 2022. E-mail: leticia.custodio07@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A má oclusão é qualquer alteração do padrão normal de oclusão e arcos dentários, e a sua etiologia é causada por fatores hereditários e fatores ambientais, tais como a incorporação de fatores orais nocivos, como chupar chupeta. Estas mudanças interferem com o equilíbrio do sistema estomatognático e a qualidade de vida de crianças e adolescentes, refletindo sobre o conforto na alimentação, no sono, na interação social, na sua autoestima e a sua satisfação com a saúde oral. A malocclusão é a terceira desordem oral mais prevalente na população brasileira (PEGORARO, et al. 2022).

Um problema frequente na dentição infantil são as interferências oclusais que podem levar as más oclusões funcionais, tais como: mordidas abertas anteriores, desvios de linha média, mordidas cruzadas anterior e posterior. Os autores completam que a mordida cruzada é uma das mais comuns malocclusões, especialmente na dentição primária. Sua presença implica um entrave ao crescimento facial do indivíduo, o que pode causar sérios problemas físicos, psiquiátricos, alterações físicas e funcionais. Alguns autores separaram as mordidas cruzadas funcionais e genéticas, o primeiro pode ser tratado em um consultório de dentista geral, enquanto o segundo deve ser encaminhado a um especialista o consultório do dentista geral, enquanto este último deve ser encaminhado a um especialista em ortodontia (CASTELLÓN et al, 2021)

A qualidade de vida do indivíduo pode ser influenciada pelo seu estado de saúde oral. Nesse contexto, alguns autores falam que a má oclusão pode levar a repercussões negativas na vida das pessoas. Foi observado que quanto maior a severidade da má oclusão, maior será o impacto na vida da criança. Além disso, o impacto negativo é observado na fala, mastigando e sorrindo. Assim, associa-se a má oclusão grave com as mais desfavoráveis experiências relativas à qualidade de vida, a saúde bucal, experiências funcionais e aspectos emocionais. O contexto socioeconômico e sociodemográfico pode também influenciar a gravidade da malocclusão, com um impacto negativo na qualidade de vida; principalmente porque as malocclusões têm origem na interação entre os fatores genéticos e os fatores ambientais. (LACERDA, et al, 2021).

O tratamento da mordida cruzada deve ser iniciado no momento do diagnóstico, e de preferência em idade precoce (dentição primária). Uma vez que a detecção precoce os torna mais fáceis de tratar através tratamentos preventivos. Desta forma, não os conduzindo a tratamento mais complexos, como intervenção cirúrgica. O diagnóstico precoce da mordida cruzada pode prevenir futuras perturbações, tais como: dores nas articulações, alterações posturais e assimetrias faciais (CASTELLÓN, et al. 2021).

O objetivo do presente trabalho foi trazer por meio de revisão de literatura as consequências da má oclusão na vida de crianças e pré-adolescentes, e trazer de forma científica o impacto que esse diagnóstico acarreta na vida desses indivíduos.

Conscientizar pais e responsáveis sobre a importância de um diagnóstico precoce da má oclusão, assim evitando problemas futuros.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A anaraxia constitui uma anomalia do desenvolvimento dos dentes e/ou arcos dentários, ocasionando de desconforto estético, nos casos mais leves, a agravos funcionais e incapacitações, nos casos mais severos. Os hábitos bucais, por sua vez, podem ser influenciados, assim como outros comportamentos, por alguns fatores sociais, como emprego da mãe, inicialmente pelo padrão de aleitamento, tempo que a criança permanece na escola (período integral ou parcial), renda familiar, algumas doenças respiratórias e problemas de fala, entre outros (TOMITA, et al. 2000).

A função mastigatória pode ser também influenciada por diversos fatores, sendo um deles a oclusão dentária. Embora a performance mastigatória melhore com a idade, pois está relacionada com o tamanho corpóreo, sendo independentemente do gênero a má oclusão pode afetar negativamente a habilidade no processo de quebra dos alimentos. O tratamento precoce da mordida cruzada posterior deve ser preconizado, evitando-se alterações musculares e funcionais na fase adulta (TRAWITZKI, LUCIANA VITALIANO VOI, et al. 2009).

A oclusão dentária é um complexo formado pela mandíbula, maxila, ATM e pelos músculos depressores e elevadores da mandíbula. Uma oclusão normal caracteriza-se pela harmonia deste complexo, e a manutenção de um equilíbrio oclusal é fundamental para o bom funcionamento do sistema mastigatório. Entende-se por má

oclusão uma relação anormal dos dentes e o arco dentário, que assumem um contato indesejável com os elementos do arco antagonista. Também abrange todos os desvios dos dentes e dos maxilares do alinhamento normal, como má posição individual dos dentes e discrepância osteo dentária. O padrão de movimento e posição da mandíbula são determinados pela oclusão dentária. Assim, uma instabilidade oclusal pode desencadear sobrecarga do sistema mastigatório e causar danos à ATM (CHIODELLI, et al. 2011).

As más oclusões são a terceira prioridade entre as orais problemas de saúde, vindo logo após as cáries e doenças periodontais. A alta demanda por tratamento ortodôntico permanece um desafio, principalmente devido à escassez de recursos financeiros afetando os países em desenvolvimento. A categorização da necessidade de tratamento ortodôntico de acordo com a gravidade da má oclusão é particularmente importante para o planejamento das políticas públicas correspondentes. Por causa da relevância estética destas más oclusões, elas têm recebido alto valor social, e uma causa importante da procura de tratamento ortodôntico (ALMEIDA, et al. 2013).

A má oclusão, pela sua elevada prevalência na população, é considerada atualmente um problema de saúde pública. Considerando-se a associação entre hábitos deletérios e más oclusões, o conhecimento da epidemiologia das alterações oclusais em crianças portadoras de sucção não nutritiva pode contribuir com a instituição de políticas públicas. O grande objetivo foi avaliar a prevalência de má oclusão em crianças na fase de dentadura decídua portadoras de hábitos deletérios de sucção, quer sejam de dedo e/ou chupeta. O histórico de sucção de dedo e/ou chupeta foi levantado por questionário direcionado aos pais e responsáveis (BOECK, et al. 2013).

A má oclusão foi encontrada em 87,4% das crianças. Verificou-se uma prevalência de 72% de mordida aberta anterior, seguida de atresia maxilar com 62,2%, mordida cruzada posterior com 26,3%, mordida cruzada anterior com 3,4% e apinhamento e topo a topo correspondendo a 5,1% da amostra. O hábito deletério mais frequente foi o de sucção de chupeta, presente em 76,3% da amostra, sendo que o mesmo estava distribuído da seguinte maneira: 20% na forma isolada, 25,9% associado a outros hábitos deletérios, 3% associado a dedo, 26,7% associado à mamadeira e 0,8% associado a dedo e mamadeira. Já a sucção digital foi encontrada em 25,9% da amostra, sendo 14,1% na forma isolada. Dessa forma, foi concluído que crianças

portadoras de sucção não nutritiva durante a fase de dentadura decídua apresentam elevada prevalência de má oclusão. Não se encontraram diferenças estatisticamente significantes entre os gêneros e as faixas etárias no que se refere à má oclusão e ao tipo de hábito (BOECK, et al. 2013).

A malocclusão pode ser considerada um problema de saúde pública devido a sua alta prevalência. Compreender o físico, efeitos sociais e fisiológicos da má oclusão permite percepção de suas consequências em relação à vida cotidiana de indivíduos afetados. As doenças orais têm um impacto negativo sobre a qualidade de vida relacionada à saúde oral de crianças idade escolar. As funções psicológicas e sociais afetam o bem-estar (CARVALHO, et al. 2013).

As más oclusões mais comuns são as mordidas aberta anterior, overjet excessivo, má oclusão de Classe II e mordida cruzada posterior. Em crianças e adolescentes mais velhos, os dentes apinhados devido à deficiência de espaço nos arcos dentários são frequentes. Uma revisão sistemática a partir de 2012 concluiu que existe um nível médio a baixo de evidência de que mordidas cruzadas posteriores não tratadas podem causar assimetrias faciais, e é razoável acreditar que tal assimetria possa ter um impacto na qualidade de vida tanto do ponto de vista funcional quanto estético. Outra revisão sistemática relatou um nível médio a alto de evidência em relação à associação entre mordida cruzada posterior e sintomas temporomandibulares (LILLEMOR DIMBERG, et al. 2014).

A oclusão dentária é uma área básica em estomatologia, seus componentes, fisiologia e integração com o sistema estomatognático é de interesse para o mundo científico. A oclusão inclui o fechamento dos arcos dentários, os vários movimentos funcionais com os dentes superiores e inferiores em contato. O comportamento das más oclusões em escala mundial varia de 35% a 75%, com diferenças de sexo e idade, com diferenças de gênero e idade, sendo a porcentagem mais baixa as más oclusões de Classe III. Em oclusão normal os dentes superiores se projetam ligeiramente em direção à vestibular em relação aos dentes inferiores isto é conhecido como protrusão normal. Oclusão inversa ocorre quando os dentes inferiores ocluem os dentes superiores vestibularmente, dependendo de onde eles estão localizados no arco (MARTÍNEZ, et al. 2017).

Os problemas relacionados à oclusão são caracterizados por alterações no desenvolvimento dos maxilares podendo resultar em alterações funcionais, estéticas

e psicossociais nos indivíduos, sendo resultado de uma interação de fatores genéticos e ambientais (BAUMAN, et al. 2018).

A maloclusão tem uma elevada prevalência em várias populações, causando desafios físicos e psicológicos e influenciando a qualidade de vida relacionada com a saúde oral. Em muitas culturas, a maloclusão ocorre de forma diferente em diferentes categorias etárias. As interações sociais são também influenciadas pela maloclusão, afetando a forma como as pessoas são percebidas e como se percebem a si próprias. A maloclusão é um desvio de uma norma anatômica e varia de estética menor a grave. Portanto, a autopercepção da saúde oral desempenha um papel importante na compreensão da influência da maloclusão na qualidade de vida (ALRASHED M, et al 2021).

Um problema frequente na dentição infantil são as interferências oclusais que podem gerar más oclusões funcionais, tais como: mordidas abertas anteriores, desvios da linha média, mordidas cruzadas anteriores e posteriores, com a possível alteração da articulação temporomandibular. A mordida cruzada é uma das más oclusões mais frequentes, especialmente na dentição primária. Sua presença implica um impedimento no crescimento facial do indivíduo, o que pode causar graves alterações físicas, psiquiátricas e funcionais (CASTELLON SARDUY E DIAZ SALAZAR 2021).

O objetivo deste estudo foi comparar a percepção da necessidade de tratamento ortodôntico pelos pais/cuidadores e pelos escolares com a necessidade normativa de tratamento ortodôntico. O método para desenvolver o artigo foi, fazer um estudo observacional transversal analítico com escolares de 12 anos de idade e com seus pais/cuidadores. A prevalência de má oclusão ou necessidade normativa de tratamento ortodôntico (IED > 25) foi de 61,4%. Foi percebido ainda, pela observância das frequências das variáveis, que a grande maioria dos escolares participantes (94,2%) e seus pais/cuidadores (92,6%) apresentou percepção favorável à necessidade de tratamento ortodôntico (COUTO, ALINE MARIA DO et al, 2021).

Com elevada prevalência em diversas populações, a má oclusão pode causar implicações físicas e psicológicas, influenciando na saúde oral, na interação social do indivíduo e na autoestima (DOVIGO, et al. 2021).

Estudos mostraram que a incidência de má oclusão tem aumentado progressivamente, em ambas as dentições (decídua e permanente); assim, faz-se

necessário o uso de medidas preventivas que possam ser efetuadas para a diminuição da prevalência dessa alteração (DOVIGO, et al. 2021)

A má oclusão dentária é um grande problema de saúde bucal, dada sua alta magnitude e estética impacto, afetando possivelmente psicossocial e aspectos de qualidade de vida. Sua prevalência varia globalmente. Enquanto 83,3% é registrado na Índia, no Brasil, 19,8% dos jovens de 12 anos de idade têm más oclusões muito graves ou incapacitantes, de acordo com dados dos últimos pesquisa nacional de saúde bucal. Alguns estudos têm sugerido uma associação entre alterações na respiração, adaptações da fala e deglutição, com más oclusões. A pesquisa nacional de saúde bucal brasileira revelou que aproximadamente 37,6% das crianças de 12 anos de idade exibiram algum tipo de oclusais não estéticas, especialmente em crianças, têm sido associadas a características sociais desfavoráveis (TONDOLO, et al. 2021).

A má oclusão é uma desordem de desenvolvimento do complexo craniofacial que afeta os maxilares, língua e músculos faciais. Resulta da interação entre fatores hereditários e ambientais, causando alterações funcionais e estéticas, que muitas vezes trazem consequências psicossociais para o paciente em desenvolvimento. Vários estudos têm avaliado a repercussão de agravos bucais na qualidade de vida dos indivíduos em diferentes países, sendo que o impacto da má oclusão na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (SILVA, et al. 2021)

A maloclusão é a terceira desordem oral mais prevalente na população brasileira. Aproximadamente 66,7% das crianças em a idade de 5 anos tem pelo menos um tipo de má oclusão. Na idade de 12, 37,7% têm algum tipo de má oclusão, com 17,7% destes ser classificado como severo ou extremamente severo. Um fator de proteção contra a má oclusão é o aleitamento materno, pois aumenta a possibilidade de oclusão dentária adequada fortalecendo os músculos orofaciais. A Saúde Mundial Organização (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo em os primeiros seis meses de vida do bebê, e a literatura mostra que a presença de maloclusão é aproximadamente 60% maior em crianças que nunca amamentaram ou amamentaram por menos de seis meses (PEGORARO, et al. 2022)

O termo qualidade de vida tem origem nos campos médicos e é definido como "a percepção das pessoas da sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e

preocupações". Qualidade de vida relacionada com a saúde é um termo utilizado para avaliar como a dor/desconforto e as funções físicas, psicológicas e sociais afetam o bem-estar. O impacto da saúde oral na qualidade de vida é designado por qualidade de vida ligada à saúde oral e é definido como "os sintomas e impactos funcionais e psicossociais que emanam das doenças e distúrbios orais" (CARVALHO, et al. 2013).

O conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal surgiu na literatura ortodôntica para explicar a variabilidade na necessidade de tratamento ortodôntico determinada profissionalmente (objetivamente) e determinada pelo paciente (subjetivamente). O impacto das más oclusões e da qualidade de vida relacionada à saúde oral pode ser diferente em crianças do que em adultos, pois lidam de forma diferente com doenças, mas também com fatores psicológicos, sociais e emocionais. Quando o foco está na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças, existe uma variedade de instrumentos sem um universalmente aceito (KRAGT, et al. 2015).

O conceito de qualidade de vida relacionado à saúde oral tem sido utilizado para medir o impacto de resultados orais sobre as funções e a qualidade de vida de indivíduos. A intervenção ortodôntica interceptiva na dentição mista permite ao ortodontista corrigir a mordida cruzada anterior mais cedo em uma forma que promova o crescimento harmonioso das bases ósseas. Atenuando as chances de desordens graves na dentição permanente (MIAMOTO, et al. 2018).

É importante considerar aspectos relevantes da qualidade de vida do paciente durante tratamento ortodôntico, como potenciais problemas psicossociais e deficiências funcionais causadas pelo uso de dispositivos ortodônticos (MIAMOTO, et al. 2018).

Entre pré-escolares, os problemas relacionados à oclusão têm sido associados a diferentes fatores, tais como: déficit antropométrico, hábitos deletérios, tais como o hábito de sucção de chupeta ou digital, distúrbios da erupção dentária e a outros agravos bucais, como o traumatismo dentário e cárie dentária. Além disso, a presença da má oclusão nessa faixa etária tem sido associada ao impacto negativo na qualidade de vida das crianças e de seus familiares. Estes achados têm sido oriundos de estudos de base populacional, contribuindo para o entendimento deste problema em pré-escolares (BAUMAN, et al. 2018).

A má oclusão é considerada um problema de saúde pública, pois possui uma alta prevalência e interfere na qualidade de vida dos indivíduos afetados, apesar de haver

a possibilidade de tratamento. A identificação e tratamento precoce dos indivíduos com má oclusão é importante, tendo em vista a atuação da saúde pública, pois implica diretamente no custo de tratamento, uma vez que práticas da ortodontia preventiva e interceptativa podem melhorar a oclusão durante a pré-adolescência e a adolescência (MARTINS, et al. 2019).

A qualidade de vida do indivíduo pode ser influenciada pela sua condição oral. Neste contexto, estudos demonstraram que a má oclusão pode levar a repercussões negativas na vida dos indivíduos, mas ainda há divergências sobre a medida em que a oclusão pode ter impacto na qualidade de vida. Geralmente, quanto mais severos os graus de maloclusão têm sido observados para causar impactos, e quanto maior o grau de severidade maior a percepção de tal impacto. Além disso, o impacto negativo é geralmente observado na fala, mastigação e percepção estética do sorriso. Além disso, estudos epidemiológicos têm apontado que os adolescentes que se auto relataram com pele castanha ou negra tinham uma maior probabilidade de ter uma má oclusão grave do que aqueles com pele branca. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da severidade da má oclusão na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de adolescentes (LACERDA, et al. 2021).

A elevada taxa de más oclusões com necessidade de tratamento ortodôntico e a percepção de tal necessidade pelas crianças e seus cuidadores reforçam a importância de incluir o tratamento ortodôntico nas políticas de saúde pública. Tal inclusão pressupõe uma atribuição adequada de recursos, uma melhor utilização dos recursos humanos e da criatividade profissional, e uma ligação institucional entre o público e instituições privadas (ALMEIDA, et al. 2013).

Os tratamentos de má oclusão são geralmente realizados durante a adolescência, quando a dentição permanente está emergindo. Outras razões para o tratamento nesta idade são que a adolescência é vista como o ponto onde o indivíduo começou a considerar sua própria aparência como sendo de grande importância, e ganhou autonomia para solicitar ou rejeitar o tratamento ortodôntico de forma independente. Assim, é razoável supor que, entre pacientes infantis e adolescentes iniciais, as más oclusões persistentes, mas não tratadas podem ter impactos psicológicos e sociais sobre a qualidade de vida do indivíduo (LILLEMOR DIMBERG, et al. 2014).

Embora a mordida cruzada não seja considerada uma doença, o seu diagnóstico e tratamento precoce são fundamentais, uma vez que isto a desarmonia oclusal não

é auto corretiva e resulta em alterações do esqueleto na idade adulta. A criança que apresenta mordida cruzada mostra uma relação côndilo-fossa assimétrica, movendo a mandibular para o lado mais confortável devido à influência de barreiras oclusais. Os principais fatores de etiologia que colaboram para o aparecimento de posterior funcional mordida cruzada são as seguintes: omissão de aleitamento materno, hábitos deletérios, tais como a sucção digital, a utilização de chupetas e mamadeiras (GARBIN, et al. 2017).

A etiologia dos problemas oclusais é multifatorial, com uma série de influências que englobam problemas congênitos, morfológicos, biomecânicos e ambientais, dentre os quais estão os hábitos deletérios, como: sucção de polegar e outros dedos; projeção da língua; sucção e mordida do lábio; deglutição atípica; má postura no sono e na vigília; onicofagia; sucção habitual de lápis, chupetas e outros objetos; bruxismo diurno e noturno, e respiração bucal (DOVIGO, et al. 2021).

O tratamento da maloclusão coloca um fardo considerável sobre os recursos dos cuidados de saúde. A maloclusão grave pode prejudicar a qualidade de vida ao afetar a função, a aparência, relações interpessoais, socialização, autoestima, e bem-estar psicológico. Em geral, o impacto da maloclusão afetou principalmente as atividades psicológicas e sociais cotidianas, tais como como sorriso, emoção, e contato social (ALRASHED M, et al 2021).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado levantamento bibliográfico dos últimos 22 anos nos sites de busca científicos a seguir descritos: Scielo e Pubmed utilizando como descritores em português: Má oclusão, Odontopediatria, Ortodontia como as principais fontes de pesquisa. E descritores em inglês: Malocclusion, Pediatric Dentistry e Orthodontics.

Para esta revisão da literatura foram adotados os alguns critérios de inclusão, sendo eles: 1) ter sido publicado no período de 2000 a 2022; 2) o assunto descrito ser pertinente ao objeto do estudo; 3) objetivo claro e ser fiel ao estudo realizado.

Os trabalhos foram selecionados de acordo com sua compatibilidade no que se refere a "QUALIDADE DE VIDA EM RELAÇÃO A MÁ OCLUSÃO". Foram

recuperadas informações apresentadas em trabalhos anteriores, considerando a produção registrada nas bases de dados acima citadas.

Nas bases consultadas foram encontrados um total de 155 artigos. Os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados após a adoção dos critérios de inclusão citados, sendo que após a análise metodológica, foram utilizados 20 trabalhos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns autores falam que o tratamento e o diagnóstico são a melhor solução, que de preferência fosse feito quando ainda crianças uma vez que as mudanças que provoca em diferentes níveis aumentam com a idade, resultando em assimetrias significativas que podem ser expressas facial e fisicamente (CASTELLON, et al. 2021). Já para Lillemor o tratamento de má oclusão é geralmente realizado durante a adolescência, quando a dentição permanente está emergindo. Outras razões para o tratamento nesta idade são que a adolescência é vista como o ponto onde o indivíduo começou a considerar sua própria aparência como sendo de grande importância, e ganhou autonomia para solicitar ou rejeitar o tratamento ortodôntico de forma independente (LILLEMOR DIMBERG, et al. 2014).

Autor Martins diz que a identificação e tratamento precoce dos indivíduos com má oclusão é importante, tendo em vista a atuação da saúde pública, pois implica diretamente no custo de tratamento, uma vez que práticas da ortodontia preventiva e interceptativa podem melhorar a oclusão durante a pré-adolescência e a adolescência (MARTINS, et al. 2019). Pegoraro confirma dizendo que, numa fase precoce, os cuidados ortodônticos são menos complexos e menos dispendiosos (PEGORARO, et al. 2022).

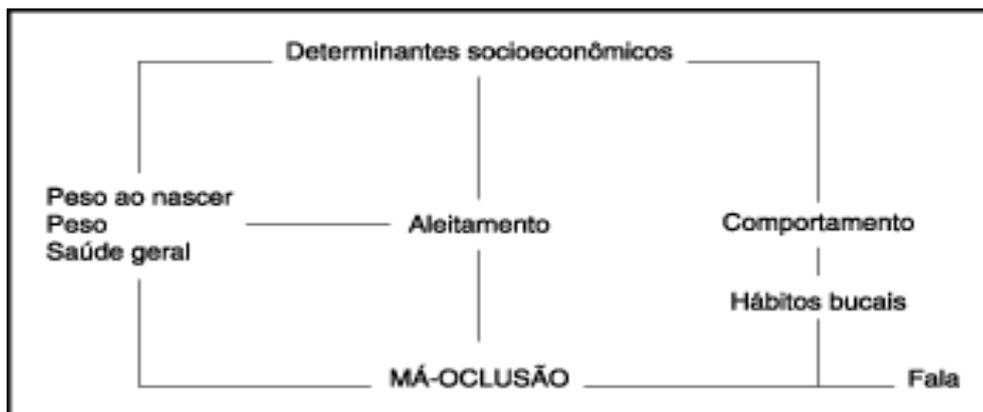
É interessante observar que a maior parte dos estudos realizados com populações em idade pré-escolar reafirma a influência deletéria da persistência dos hábitos bucais após os 3 anos de idade sobre a oclusão. Alguns determinantes socioeconômicos, como o trabalho materno e ocupação da pessoa de maior renda no domicílio estão associados com a maior prevalência de sucção de chupeta em pré-escolares. O hábito de sucção de chupeta apresentou tendência a ser mais frequente entre as crianças de renda familiar mais baixa, para o sexo masculino e

feminino, decrescendo com o incremento da renda (TOMITA, et al. 2000). Crianças que nunca foram amamentados e usaram uma chupeta para dormir tinham uma prevalência da maloclusão, o que mostra que as medidas para evitar a incorporação de hábitos orais nocivos deve ser encorajado desde cedo, de preferência através de uma saúde multidisciplinar equipada com terapeutas da fala, enfermeiros, nutricionistas, entre outros (PEGORARO, et al. 2022).

Os fatores socioeconômicos afetam o estado psicológico da criança. Isto se manifesta através de hábitos bucais, como sucção de chupeta e sucção digital e afetam a condição oclusal. O resultado da análise bivariada evidenciou que somente a vulnerabilidade social esteve associada com a má oclusão, e este resultado foi confirmado pela análise multivariada ajustada por sexo. Adolescentes pertencentes a regiões de alta vulnerabilidade social possuíam uma maior probabilidade de apresentar má oclusão do que aqueles de baixa vulnerabilidade (MARTINS, et al 2019).

Os hábitos bucais, por sua vez, podem ser influenciados, assim como outros comportamentos, por alguns fatores sociais, como emprego da mãe, inicialmente pelo padrão de aleitamento, tempo que a criança permanece na escola, renda familiar, algumas doenças respiratórias e problemas de fala, entre outros (TOMITA, et al 2000).

Figura 1 - Determinantes socioeconômicos da má oclusão.



Fonte: TOMITA, et al 2000.

Em geral, indivíduos com baixa condição socioeconômica possuem níveis mais elevados de problemas bucais. A condição socioeconômica do indivíduo é um dos determinantes na utilização de serviços odontológicos. A literatura demonstra que a vulnerabilidade social influencia a capacidade dos pais em oferecer acesso a

atendimento adequado, o que afeta o estado de saúde de uma criança (MARTINS, et al. 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Investigar os fatores associados aos problemas oclusais na dentição é importante, pois a má oclusão exerce impactos negativos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Além disso, a prevenção é uma alternativa viável na qual ajuda e até mesmo evita tratamentos ortodônticos corretivos que exigem necessidade de acesso a serviços especializados que depende de um custo mais elevado.

As más oclusões quando tratada de forma precoce pode ajudar na autoestima e na qualidade de vida de crianças e adolescentes, principalmente na fase da adolescência uma vez que nessa fase o indivíduo está passando por uma transição e se preocupa bastante com a aparência.

Portanto, é imprescindível que haja uma maior procura para diagnóstico e tratamento da má oclusão. Levando em conta que isso afeta muitas crianças e adolescentes. E que esse tratamento seja viável para todas as classes, pois pessoas com baixa vulnerabilidade social são mais afetadas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Anderson Barbosa de and Leite, Isabel Cristina Gonçalves Orthodontic treatment need for Brazilian schoolchildren: a study using the Dental Aesthetic Index. **Dental Press Journal of Orthodontics [online]**, v. 18, n. 1 [Accessed 19 September 2022] , pp. 103-109. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S2176-94512013000100021>>. Epub 15 May 2013. ISSN 2177-6709. <https://doi.org/10.1590/S2176-94512013000100021>. 2013.

ALRASHED M, Alqerban A. The relationship between malocclusion and oral health-related quality of life among adolescents: a systematic literature review and meta-analysis. **Eur J Orthod**. 2021 Apr 3;43(2):173-183. doi: 10.1093/ejo/cjaa051. PMID: 33009547.

BAUMAN, José Mansano et al. Padrão epidemiológico da má oclusão em pré-escolares brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 23, n. 11, [Acessado 12 setembro 2021], pp. 3861-3868. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.24722016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.24722016>. 2018.

BOECK, Eloisa Marcantonio et al. Prevalência de má oclusão em crianças de 3 a 6 anos portadoras de hábito de sucção de dedo e/ou chupeta. **Revista de Odontologia da UNESP**. v. 42, n. 2, pp. 110-116. Disponível em: <>. Epub 10 Maio 2013. ISSN 1807-2577. 2013.

CARVALHO, Anita Cruz et al. Impact of Malocclusion on Oral Health-Related Quality of Life among Brazilian Preschool Children: a Population-Based Study. **Brazilian Dental Journal [online]**. v. 24, n. 6 [Acessado 18 Setembro 2022] , pp. 655-661. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6440201302360>>. ISSN 1806-4760. <https://doi.org/10.1590/0103-6440201302360>. 2013.

CASTELLON SARDUY, Mónica Beatriz; DIAZ SALAZAR, Lianet. Convergencia ocular, simetria facial y corporal en niños de 5 a 12 años con mordidas cruzadas. *Medicentro Electrónica, Santa Clara* , v. 25, n. 1, p. 73-91, marzo 2021 . Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000100073&lng=es&nrm=iso>. accedido en 12 sept. 2021. Epub 01-Ene-2021.

CHIODELLI, Lais et al. Influência da hiper mobilidade articular generalizada sobre a articulação temporomandibular e a oclusão dentária: estudo transversal. *CoDAS [online]*. v. 28, n. 05, [Acessado 22 Setembro 2021] , pp. 551-557. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162014082>>. Epub Sep-Oct 2016. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162014082>. 2016.

COUTO, Aline Maria do et al. Fatores associados à percepção de pais/cuidadores com relação à necessidade de tratamento ortodôntico em escolares de 12 anos de idade: estudo transversal na cidade de Juiz de Fora. *Cadernos Saúde Coletiva [online]*. v. 29, n. 4 [Acessado 2 Agosto 2022] , pp. 538-550. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202129030407>>. Epub 07 Jan 2022. ISSN 2358-291X. 2021.

DIMBERG L, Arnrup K, Bondemark L. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. **Eur J**

Orthod. 2015 Jun;37(3):238-47. doi: 10.1093/ejo/cju046. Epub 2014 Sep 11. PMID: 25214504.

DOVIGO, Gabrielle et al. Avaliação da qualidade de vida relacionada a saúde bucal de crianças e suas famílias e fatores associados. **Revista de Odontologia da UNESP [online]**. v. 50 [Acessado 18 Setembro 2022] , e20210048. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-2577.04821>>. Epub 03 Dez 2021. ISSN 1807-2577. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.04821>. 2021.

GARBIN, Artênio José Isper et al. Neuroclusal rehabilitation and planas direct tracks in the posterior crossbite treatment. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia [online]*. v. 65, n. 2 [Accessed 12 September 2021] , pp. 109-114. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000023046>>. ISSN 1981-8637. <https://doi.org/10.1590/1981-863720170002000023046>. 2017.

KRAGT, L., Dharmo, B., Wolvius, E.B. *et al.* The impact of malocclusions on oral health-related quality of life in children—a systematic review and meta-analysis. ***Clin Oral Invest.*** 20, 1881–1894 (2016). <https://doi.org/10.1007/s00784-015-1681-3>. 2016.

LACERDA, Juliana Andrade de et al. Impact of malocclusion severity on the quality of life of non-white adolescents. ***Ciência & Saúde Coletiva [online]***. 2021, v. 26, suppl 3 [Accessed 10 August 2022] , pp. 5233-5240. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.27502019>>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.27502019>.

MARTINS, Letícia Pereira et al. Má oclusão e vulnerabilidade social: estudo representativo de adolescentes de Belo Horizonte, Brasil. ***Ciência & Saúde Coletiva [online]***. v. 24, n. 2 [Acessado 18 Setembro 2022] , pp. 393-400. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.33082016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.33082016>. 2019.

MIAMOTO, Cristina Batista et al. Impact of two early treatment protocols for anterior dental crossbite on children's quality of life. *Dental Press Journal of Orthodontics [online]*. v. 23, n. 01 [Accessed 12 September 2021] , pp. 71-78. Available from: <<https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.1.071-078.oar>>. Epub Jan-Feb 2018. ISSN 2177-6709. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.23.1.071-078.oar>. 2018.

PEGORARO, Natalia de Abreu et al. Prevalência de maloclusões na primeira infância e fatores associados em um serviço de atenção primária no Brasil. ***CoDAS [online]***. v. 34, n. 2 [Acessado 18 Setembro 2022] , e20210007. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021007>>. Epub 22 Nov 2021. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021007>. 2022.

SILVA, S. R. C. da; MOURA, V. S. de; OLIVEIRA, L. K. B. F.; ANDRADE, A. M. da C.; SANTOS, L. R. S.; SILVA, J. M. de L.; RASTELLI, A. S.; PASSOS, J. E. M. dos S.; ROMÃO, D. A. Impacts of malocclusion on the quality of life of children and adolescents: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. e4510816910, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.16910. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16910>. Acesso em: 19 sep. 2022.

SEGURA MARTINEZ, Narlinda et al . Prevalencia de mordida cruzada en pacientes de la Clínica Estomatológica Artemio Mastrapa. ccm, **Holguín** , v. 21, n. 2, p. 468-478, jun. 2017 . Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200012&lng=es&nrm=iso>. accedido en 22 sept. 2021.

TOMITA, Nilce Emy et al. Relação entre determinantes socioeconômicos e hábitos bucais de risco para más-oclusões em pré-escolares. **Pesquisa Odontológica Brasileira [online]**. v. 14, n. 2 [Acessado 18 Setembro 2022] , pp. 169-175. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1517-74912000000200013>>. Epub 04 Set 2000. ISSN 1517-7491. <https://doi.org/10.1590/S1517-74912000000200013>. 2000.

TONDOLO, Jocelito et al. Influence of malocclusion on oral health-related quality of life in children: a seven-year cohort study. **Dental Press Journal of Orthodontics [online]**. v. 26, n. 2 [Acessado 18 Setembro 2022] , e2119244. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-6709.26.2.e2119244.oar>>. Epub 30 Abr 2021. ISSN 2177-6709. <https://doi.org/10.1590/2177-6709.26.2.e2119244.oar>. 2021.

TRAWITZKI, Luciana Vitaliano Voi et al. Mastigação e atividade eletromiográfica em crianças com mordida cruzada posterior. **Revista CEFAC [online]**. v. 11, suppl 3 [Acessado 22 Setembro 2021] , pp. 334-340. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000700008>>. Epub 11 Dez 2009. ISSN 1982-0216. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000700008>. 2009.

VELIZ CONCEPCION, Olga Lidia; VISET MURO, Liset; GRAU ABALO, Ricardo. Tratamiento del escalón mesial y su influencia en variables morfológicas en niños de cinco años (Parte II). **Medicentro Electrónica, Santa Clara** , v. 21, n. 4, p. 303-308, dic. 2017. Disponible em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000400003&lng=es&nrm=iso>. 2017.

Anexos: termo de aceite e protocolo para banca final.



CURSO DE ODONTOLOGIA

PROTOCOLO PARA ENTREGA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO PARA BANCA FINAL

Professor (a)..... Dino Lopes de Almeida.....orientador (a) dos (as) alunos (as) Daniessa Stefane Braz da Rocha e Leticia Custodio da Silva.....Título do trabalho: Qualidade de vida em relação a uma inclusão.....

1. Os (as) alunos (as) apresentaram o trabalho com as sugestões da Pré-banca.
2. A versão para entrega à Banca final está incorporada as sugestões e correções feitas pelo (a) orientador (a) e membros da Pré-banca.
3. Concordo com a entrega desta versão para a Banca Final.

Porto Velho, 26 de Outubro de 2022

Daniessa Stefane Braz da Rocha
 Aluno (a)

Leticia Custodio da Silva
 Aluno (a)


Dino Lopes de Almeida
 CRO 1912
 Centro Odontológico Assinatura Orientador (a) / Carimbo
 Centro Universitário São Lucas

OBS.: Caso o trabalho não tenha a anuência do orientador, não será aceito para participação da Banca Final.



CURSO DE ODONTOLOGIA

Porto Velho, 26 de agosto de 2022

À Coordenação de Odontologia do Centro Universitário São Lucas

Assunto: **Termo de compromisso de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).**

Eu, Dino Lopes de Almeida, professor

(a) docente/ou pesquisador (a) do UNISL, me comprometo a orientar o (a/os/as) aluno (a/os/as)

Barbara Stefane Braz da Rocha e Letícia Custódio da Silva

regularmente matriculado (a/os/as) neste curso. Declaro ter conhecimento do Regulamento Interno de Conclusão de Curso do Curso de Odontologia e que os trâmites para substituição de orientador (a) deverão ocorrer no prazo estipulado pela Coordenação do Curso e NUCAP e que o orientador (a) será substituído (a) em caso de ausência no dia da defesa do TCC, por professor determinado pela Coordenação.

O descumprimento do compromisso acima resultará em penalidades junto a esta Coordenação.


 Dino Lopes de Almeida

CRO 1912

Centro Odontológico
 Centro Universitário São Lucas

Assinatura do Orientador (a)

