

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de má-oclusão na dentição decídua e os seus principais fatores associados numa população pré-escolar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional e transversal. A população-alvo foi constituída por crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos, que frequentavam quatro jardins de infância da Freguesia de Alvalade (Lisboa). A recolha de dados foi realizada através de um questionário aplicado aos pais e de um exame intraoral às crianças. O questionário permitiu a obtenção de informação sociodemográfica, de saúde geral, hábitos orais, alimentares e respiratórios. O exame intraoral foi realizado por um observador calibrado e recolheu dados de má-oclusão (segundo os critérios de Björk¹ e da FDI², adaptados por Zhou³ para a dentição decídua) e de cárie (ICDAS II⁴). Considerou-se a presença de má-oclusão quando existia pelo menos uma das seguintes situações: mesioclusão, oclusão topo-a-topo, distoclusão, sobremordida, mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior, mordida em tesoura posterior ou apinhamento. Foi realizada a análise estatística descritiva e utilizado o teste do qui-quadrado ($\alpha=0,05$).

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 89 crianças, das quais 41 (46,1%) eram do sexo masculino e 48 do feminino (53,9%) e com uma idade média de 3,73 anos ($dp=0,72$). A prevalência de má-oclusão foi de 83,9%.

Tipos de má-oclusão

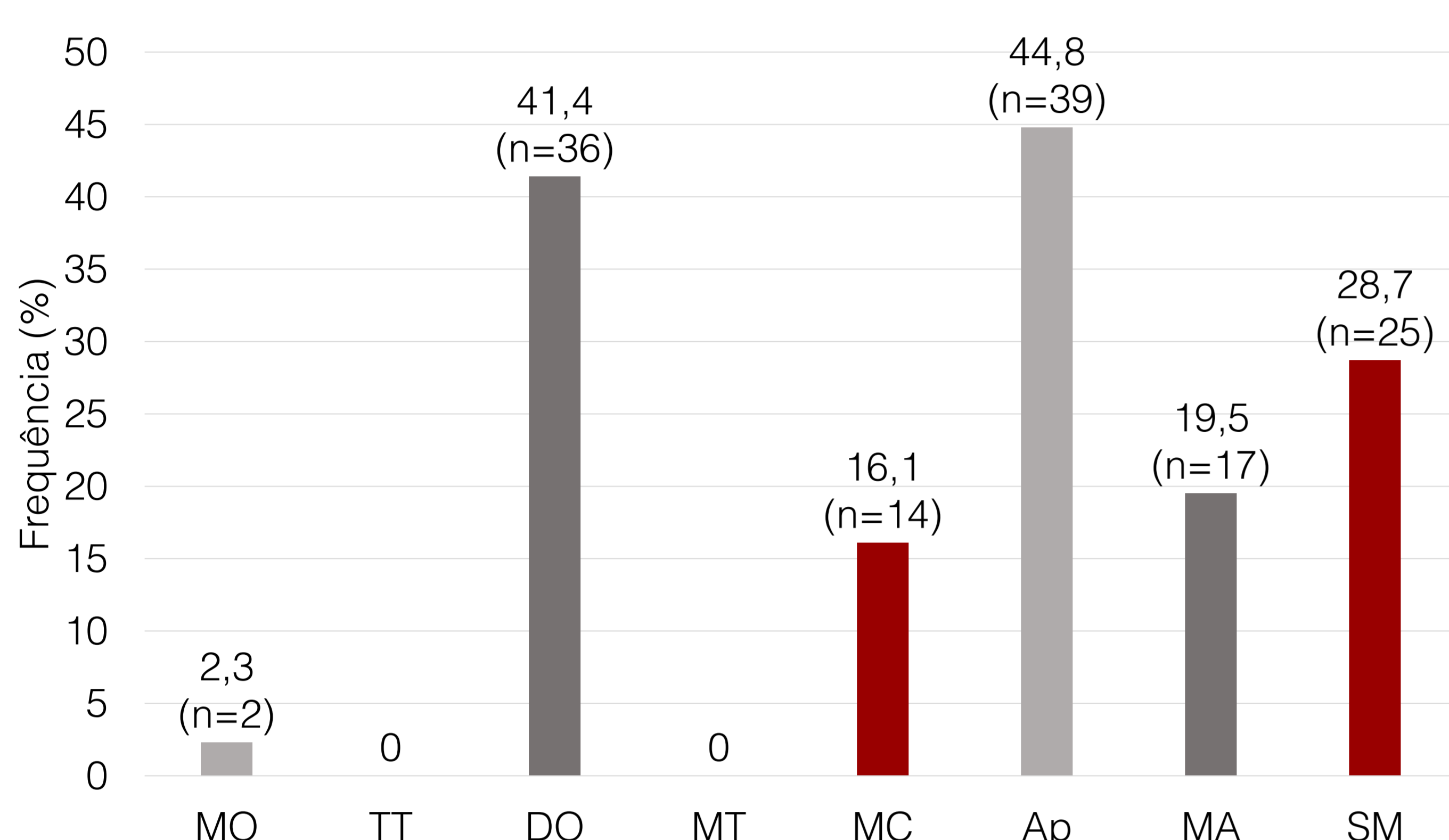


Figura 1: Distribuição da amostra segundo o tipo de má-oclusão (n=87).

MO: Mesioclusão; TT: Topo-a-topo; DO: Distoclusão; MT: Mordida em tesoura; MC: Mordida cruzada; Ap: Apinhamento; MA: Mordida aberta; SM: Sobremordida.

Hábitos de sucção não-nutritivos

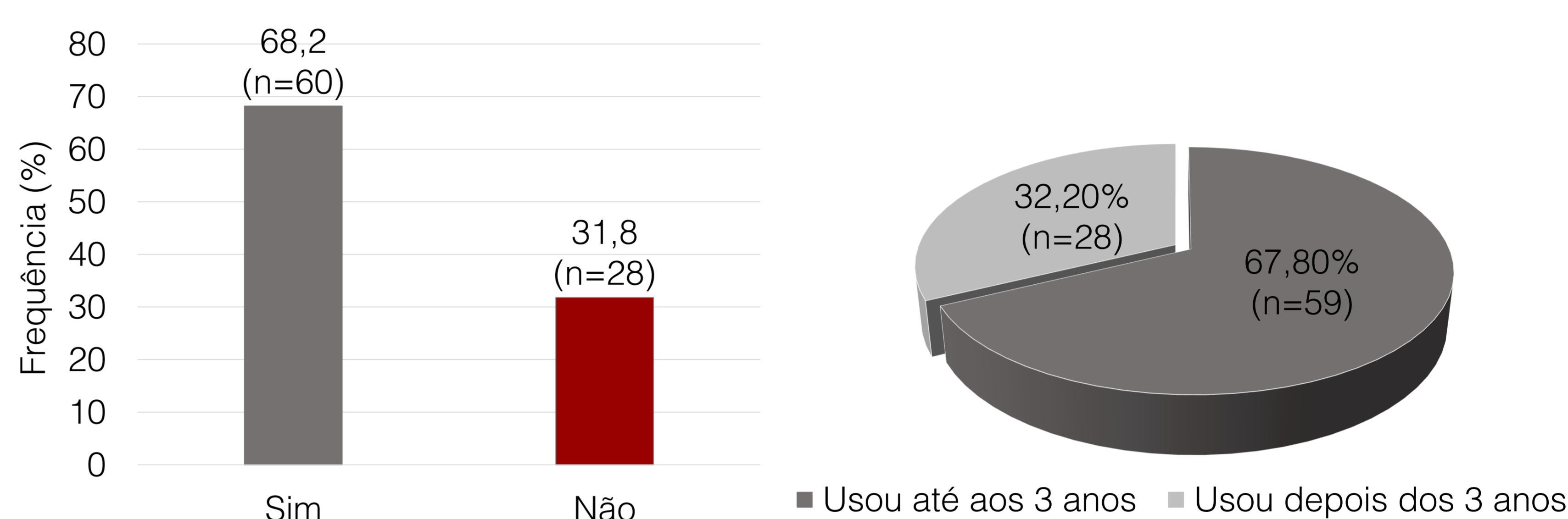


Figura 2: Distribuição da amostra segundo a existência de hábitos de sucção não-nutritivos (n=88).

Figura 3: Distribuição da amostra segundo a idade em que deixou de usar chucha (n=87).

Hábitos de sucção não-nutritivos	n	%
Uso de chucha (n=87)	71	81,6
Chuchar no dedo (n=87)	10	11,5
Chuchar em objetos (n=88)	11	12,5
Chuchar na própria língua (n=87)	5	5,7

Hábitos alimentares

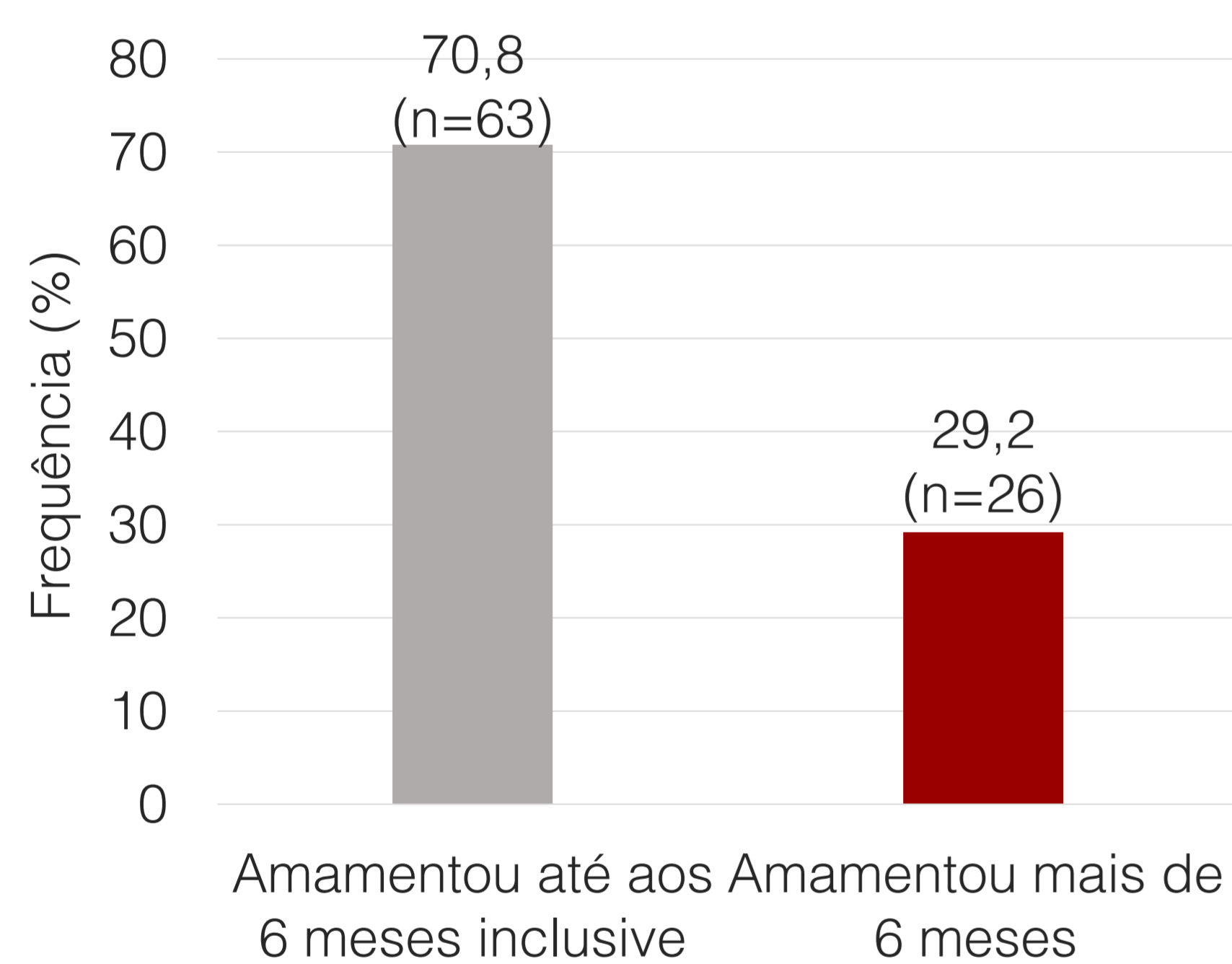


Figura 4: Distribuição da amostra segundo a duração da amamentação em exclusivo (n=89).

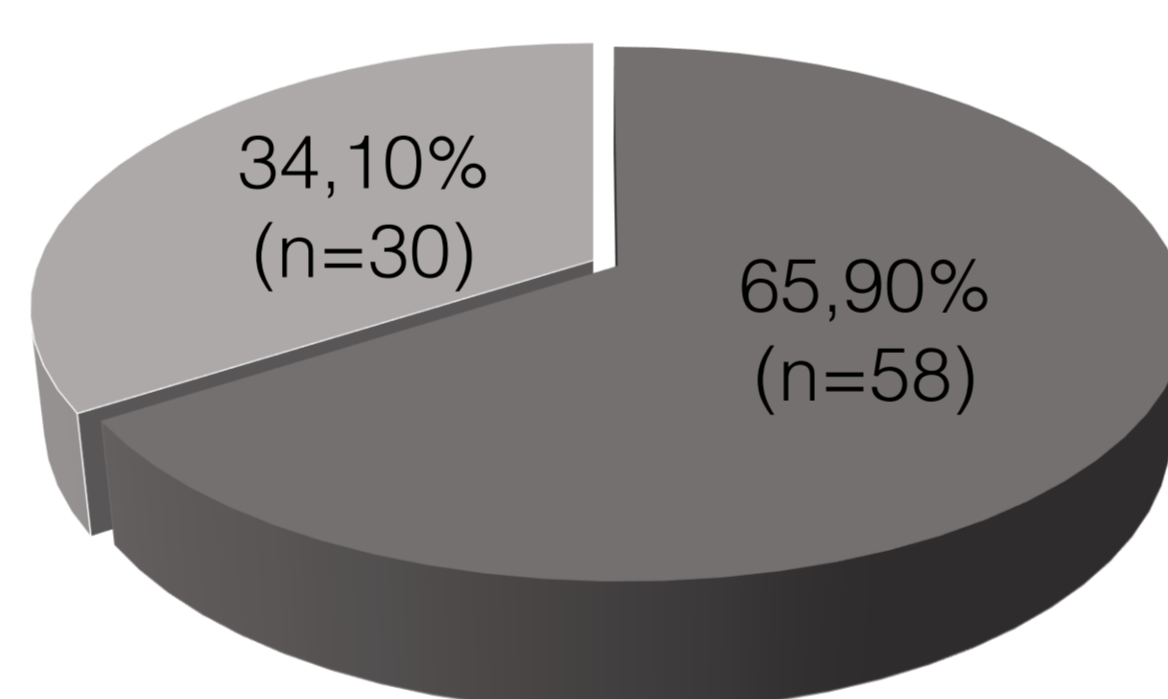


Figura 5: Distribuição da amostra segundo a idade de uso do biberão (n=88).

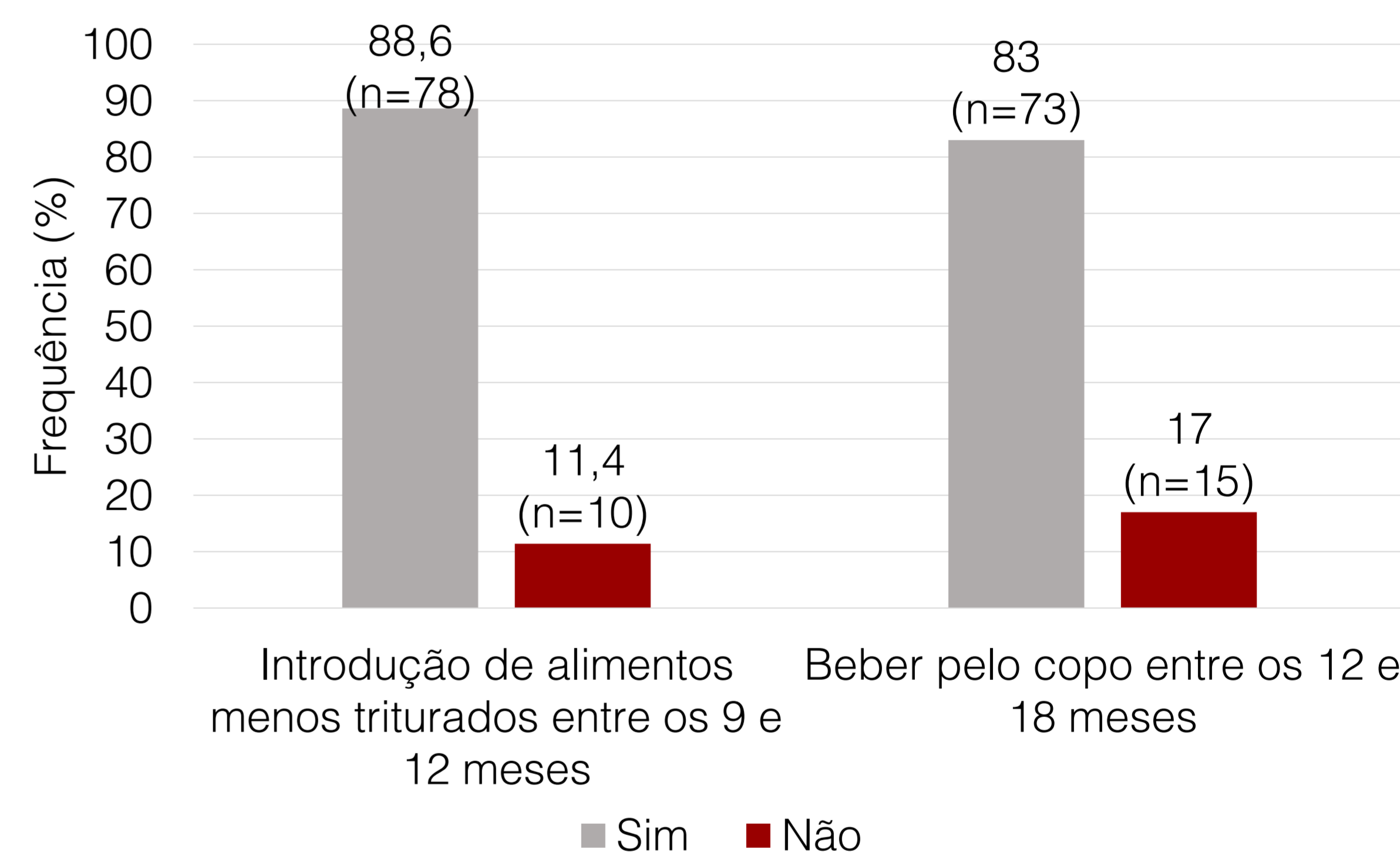


Figura 6: Distribuição da amostra segundo os hábitos alimentares (n=88).

Tipo de respiração e outros fatores

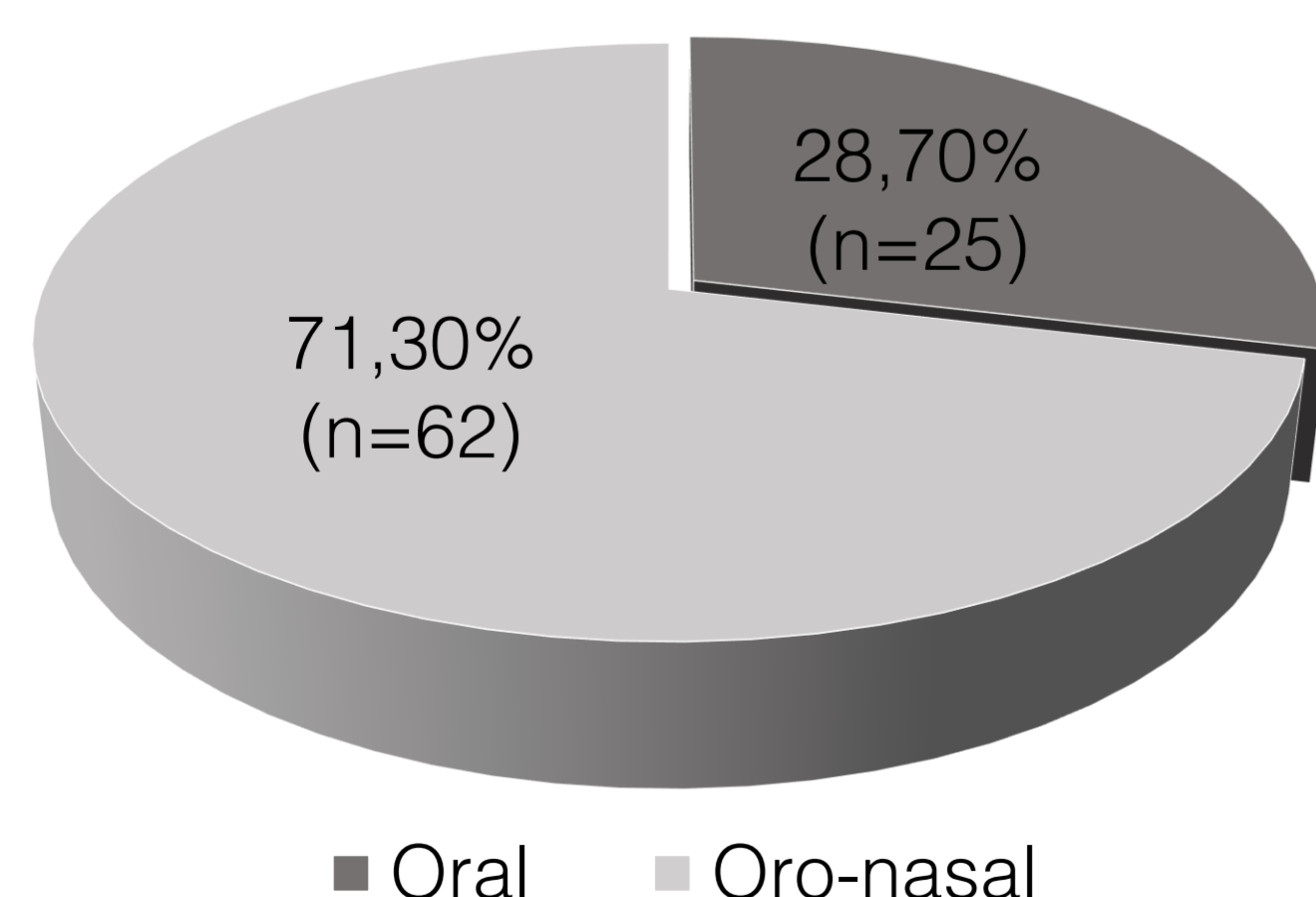


Figura 7: Distribuição da amostra segundo o tipo de respiração (n=87).

Outros fatores	n	%
Ranger ou apertar os dentes (n=88)	13	14,8
Presença de cárie ou perda precoce de dentes (n=87)	10	11,5
Presença de problemas ortodônticos (n=82)	11	13,4

Fatores associados à má-oclusão

- ✓ As crianças mais velhas apresentaram maior prevalência de distoclusão ($p=0,02$) e de má-oclusão ($p<0,001$);
- ✓ As crianças que usaram chucha para além dos 3 anos apresentaram maior prevalência de mordida aberta ($p<0,001$) e menor de sobremordida ($p=0,02$);
- ✓ As crianças que chucharam no dedo apresentaram maior prevalência de mordida aberta ($p=0,024$);
- ✓ As crianças onde foi feita a introdução de alimentos menos triturados entre os 9 e os 12 meses apresentaram menor prevalência de apinhamento ($p=0,019$);
- ✓ As crianças que rangiam ou apertavam os dentes apresentaram maior prevalência de sobremordida ($p=0,047$);
- ✓ As crianças com ausência de cárie ou perda precoce de dentes apresentaram maior prevalência de distoclusão ($p=0,041$).

CONCLUSÕES

Tendo em conta que a prevalência de má-oclusão na população estudada se revelou elevada e que a existência de vários hábitos deletérios foi frequente, considera-se que o diagnóstico e a intervenção precoces são importantes, de modo a evitar alterações estruturais e funcionais que perdurem.

BIBLIOGRAFIA

1 - Björk A, Krebs A, Solow B. A method for epidemiological registration of malocclusion. Acta Odontologica Scandinavica. 1964;22:27-41; 2 - Fédération Dentaire Internationale. Commission on classification and statistics for oral conditions: a method for measuring occlusal traits. International Dental Journal. 1973;23:530-537; 3 - Zhou Z, Liu F, Shen S, Shang L, Shang L, Wang X. Prevalence of and factors affecting malocclusion in primary dentition among children in Xi'an, China. BMC Oral Health. 2016;16(1):91; 4 - Topping GV, Pitts NB. International Caries Detection and Assessment System Committee. Clinical visual caries detection. Monogr Oral Sci 2009;21:15-41.