

Artigo científico

Impacto da ortodontia preventiva no tratamento de maloclusões em crianças

Impact of preventive orthodontics on the treatment of malocclusions in children

Impacto de la ortodoncia preventiva en el tratamiento de las maloclusiones infantiles

Maria Eduarda Barbosa de Oliveira¹, Kyara Dayse de Souza Pires², Ricardo Erton de Melo Pereira da Silva³ e
Cláudia Batista Vieira de Lima⁴

¹Graduanda de Odontologia pelo Centro Universitário da Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0002-5143-5058. E-mail: eduardabarbosa1306@gmail.com;

²Docente do Centro Universitário da Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-9239-8508. E-mail: kyaraodonto@gmail.com;

³Docente do Centro Universitário da Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-2923-0075. E-mail: rertonmelo3311@gmail.com;

⁴Docente do Centro Universitário da Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0002-5160-7836. E-mail: claudiabvlima@gmail.com.

RESUMO — A maloclusão é uma alteração no posicionamento dos dentes que pode afetar a estética, a função mastigatória e o convívio social, sendo comum em crianças. Fatores como hábitos bucais deletérios (respiração bucal, uso de mamadeira e sucção de dedo) contribuem para esses problemas. O objetivo do presente estudo é revisar a literatura existente para descrever o impacto do tratamento ortodôntico preventivo nas maloclusões em crianças, enfatizando os benefícios da intervenção precoce na prevenção dessas condições e na promoção da saúde bucal desde a infância. Esta pesquisa trata-se de uma revisão de literatura com foco na ortodontia preventiva para o tratamento de maloclusões em crianças, com ênfase nos benefícios da intervenção precoce. Para isso, será adotada uma abordagem qualitativa e exploratória, com a coleta de dados a partir de produções bibliográficas publicadas. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre do ano de 2025, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SciELO e PubMed, com foco nas publicações dos últimos dez anos. Os descritores utilizados serão: "má oclusão" (malocclusion), "ortodontia preventiva" (orthodontics, preventive) e "oclusão dentária" (dental occlusion), as palavras-chave serão selecionadas com o auxílio do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Buscou-se que o estudo evidencie a importância da ortodontia preventiva no tratamento das maloclusões em crianças, destacando os benefícios de intervir ainda nas fases da dentição decídua e mista.

Palavras-chave: Má oclusão; Ortodontia preventiva; Oclusão dentária.

ABSTRACT — Malocclusion is an alteration in the positioning of teeth that can affect aesthetics, chewing function and social interaction, and is common in children. Factors such as deleterious oral habits (mouth breathing, bottle use and thumb sucking) contribute to these problems. The aim of this study is to review the existing literature to describe the impact of preventive orthodontic treatment on malocclusions in children, emphasizing the benefits of early intervention in preventing these conditions and promoting oral health from childhood. This research is a literature review focusing on preventive orthodontics for the treatment of malocclusions in children, with an emphasis on the benefits of early intervention. To this end, a qualitative and exploratory approach will be adopted, with data collected from published bibliographic productions. Data collection was carried out in the first half of 2025, through a bibliographic survey in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), SciELO and PubMed databases, focusing on publications from the last ten years. The descriptors used will be: "malocclusion", "orthodontics, preventive" and "dental occlusion", and the keywords will be selected with the help of the Health Sciences Descriptors (DeCS). The aim was for the study to highlight the importance of preventive orthodontics in the treatment of malocclusions in children, highlighting the benefits of this treatment.

Keywords: Malocclusion; Preventive orthodontics; Dental occlusion.

RESUMEN — La maloclusión es una alteración de la posición de los dientes que puede afectar a la estética, la función masticatoria y la interacción social, y es frecuente en los niños. Factores como los hábitos orales deletéreos (respiración bucal, uso del biberón y chuparse el dedo) contribuyen a estos problemas. El objetivo de este estudio es revisar la literatura existente para describir el impacto del tratamiento ortodôntico preventivo sobre las maloclusiones en niños, haciendo hincapié en los beneficios de la intervención temprana para prevenir estas afecciones y promover la salud oral desde la infancia. Esta investigación es una revisión bibliográfica centrada en la ortodoncia preventiva para el tratamiento de las maloclusiones en niños, con énfasis en los beneficios de la intervención temprana. Para ello, se adoptará un enfoque cualitativo y exploratorio, con datos recogidos de producciones bibliográficas publicadas. La recopilación de datos se llevó a cabo en el primer semestre de 2025, por medio de un levantamiento bibliográfico en las bases de datos Literatura



Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), SciELO y PubMed, con foco en publicaciones de los últimos diez años. Los descriptores utilizados serán: «maloclusión», «ortodoncia, preventiva» y «oclusión dental», y las palabras clave serán seleccionadas con la ayuda de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). El objetivo es que el estudio destaque la importancia de la ortodoncia preventiva en el tratamiento de las maloclusiones en niños, haciendo hincapié en los beneficios de este tratamiento.

Palabras clave: Maloclusión; Ortodoncia preventiva; Oclusión dental.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A má oclusão é designada como a alteração que atinge o posicionamento, crescimento e desenvolvimento dos dentes, ocasionando usualmente sobreposição da arcada dentária inferior sobre a superior, espaçamentos e apinhamentos, resultando em desvios estéticos e funcionais do sistema digestório, afetando também o convívio social e o psicológico do paciente (Alencar, et al., 2021). As maloclusões apresentam uma grande prevalência nas crianças, variando de acordo com a faixa etária e aspectos demográficos, todavia, a realização do diagnóstico precoce, pode trazer uma significativa melhoria na qualidade de vida do indivíduo (Proffit, et al., 2014).

A oclusão dentária pode sofrer alterações influenciadas por múltiplos fatores, relacionados à respiração bucal, aleitamento nutritivo (materno) e artificial (mamadeira) e hábitos de sucção (sucção de dedo ou chupeta). Esses hábitos, denominados de hábitos bucais deletérios, podem ocasionar deslocamento dos dentes, levando a problemas de alinhamento, alterações na forma da arcada dentária e afetando o desenvolvimento da mandíbula, maxila e dos músculos faciais (Rodrigues, et al., 2020).

A utilização da ortodontia preventiva como tratamento ortodôntico na dentição decídua e mista tem um impacto significativo na solução das más oclusões, evitando o surgimento de novas alterações oclusais e agindo como agente moderador. Durante o período de desenvolvimento e formação dentária, as alterações são reparadas com maior facilidade, possibilitando que o tratamento corretivo seja realizado com menor complexidade (Artese, 2019). O tratamento ortodôntico preventivo age como mantenedor de espaço, assegurando que a dentição permanente consiga irromper adequadamente (Foster, et al., 2017).

A Oclusão disfuncional, quando não tratada, pode resultar em problemas estéticos, funcionais e psicossociais, tendo um impacto na qualidade de vida da criança, propendendo a piorar durante a transição para a dentição permanente. Hábitos da infância, condições sistêmicas e lesões ocasionadas por trauma podem provocar essas condições, tendo potencial de atingir as estruturas maxilares, dos músculos, posição dos dentes e ossos alveolares, ocasionando a dificuldade do alinhamento dentário (Maciel et al., 2023).

Com o intuito de abordar a problemática sobre o impacto da ortodontia preventiva no tratamento de maloclusões em crianças e como o cirurgião dentista deve intervir nos casos de pacientes com alterações oclusais na dentição decídua e mista, o presente trabalho justifica-se pela ampliação da procura prematura do tratamento ortodôntico, contribuindo na realização do diagnóstico precoce das alterações oclusais. O tema proposto é de

interesse acadêmico, tornando-se relevante o estudo dessas maloclusões para o odontólogo, que por meio do diagnóstico precoce, evita problemas ortodônticos futuros de maior complexidade (Coelho et al., 2013)

Assim, este trabalho tem como objetivo descrever o impacto do tratamento ortodôntico preventivo das maloclusões em crianças e destacar os benefícios da intervenção precoce na prevenção de maloclusões e na promoção da saúde bucal infantil.

2 METODOLOGIA

Este trabalho científico trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Será adotada uma abordagem qualitativa e exploratória, com coleta de dados baseada em publicações científicas já existentes. Segundo Sousa et al., (2021), a pesquisa bibliográfica tem como finalidade o aprimoramento do conhecimento através de uma investigação científica, realizando um levantamento ou revisão de trabalhos publicados, orientando o pesquisador que irá analisar os artigos publicados sobre o assunto.

Devido à abrangência do assunto, esta investigação foi delimitada ao estudo do impacto da ortodontia preventiva no tratamento de maloclusões em crianças.

Este estudo foi realizado por meio do levantamento bibliográfico, utilizando como meios de pesquisa dos artigos as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (PubMed) durante o primeiro semestre de 2025. O levantamento desenvolveu-se a partir da busca das publicações referentes ao período dos últimos dez anos, através dos descritores: má oclusão (malocclusion), ortodontia preventiva (orthodontics, preventive), oclusão dentária (dental occlusion). Para a seleção das palavras-chave, foi utilizado o site, Descriptores em ciências da Saúde (DeCS).

Como critério de inclusão consideraram-se artigos originais publicados no período dos últimos dez anos, em português e inglês, nos bancos de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (PubMed). Para os critérios de exclusão, foram definidos como estudos e documentos publicados fora do período escolhido, indisponíveis na versão completa, estudos que não correspondem aos objetivos propostos e publicações duplicadas, sendo selecionada apenas uma.

A busca foi realizada de maneira independente, efetuada uma leitura criteriosa dos artigos considerados para o estudo, verificando a aderência ao tema e a capacidade de responder ao objetivo da revisão.



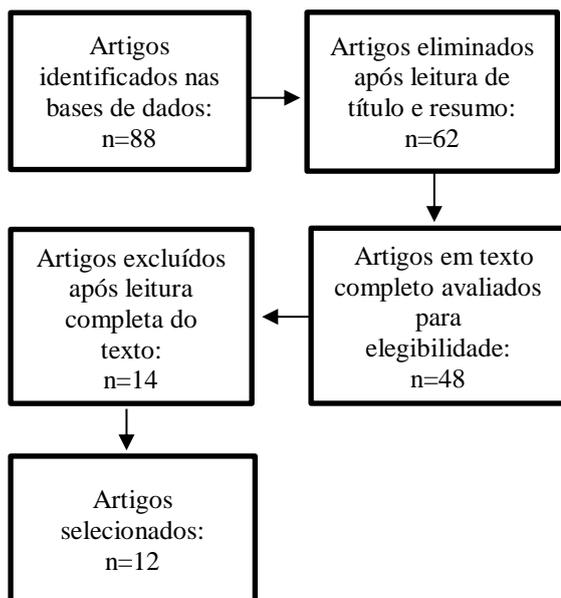


Figura 1. Fluxograma de identificação dos artigos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 MALOCLUSÕES PREVALENTES NA INFÂNCIA

Silva Filho *et al.*, (2002) analisou por meio de um estudo epidemiológico das maloclusões na dentição decídua que 73,26% das crianças entre 3-6 anos de idade possuem características de má oclusão, dentre elas, as que apresentaram maior prevalência foram: mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior unilateral, mordida aberta anterior associada à mordida cruzada posterior, mordida cruzada posterior unilateral, mordida cruzada anterior, mordida cruzada posterior bilateral, mordida cruzada total e perda precoce de dentes decíduos. Diante disso, Carneiro *et al.*, (2021) afirma que é necessária a intervenção ortodôntica logo que identificada em casos de mordida cruzada e mordida aberta, pois não são autocorrigíveis. O diagnóstico dessas alterações oclusais é realizado na avaliação odontológica, por meio da anamnese, investigando a saúde da criança, sua função bucal, estruturas dentárias, maxilofaciais e morfológicas, se o paciente possui distúrbios decorrentes da presença de hábitos deletérios, alteração dentária causada por trauma, fala e eficiência da respiração nasal (Salehi *et al.*, 2015; Cruz *et al.*, 2019; Melo *et al.*, 2020; Macena *et al.*, 2021; Zhou *et al.*, 2024).

3.2 FATORES ETIOLÓGICOS DAS MALOCLUSÕES

A má oclusão é ocasionada por múltiplos fatores etiológicos, como hereditariedade, hábitos deletérios (aqueles que apresentam uma frequência, duração e intensidade), postura corporal, presença da respiração bucal e a perda precoce de dentes decíduos (Moyers, 2009).

Brusola, (2005) diferenciou os fatores etiológicos das maloclusões em dois grupos, os fatores locais, que

incluem anomalias de forma, tamanho e número, alterações eruptivas, perda prematura de dentes decíduos e permanentes, hábitos, cáries e tumores. Os fatores gerais englobam alterações ósseas de tamanho, forma e posição dos maxilares, condições musculares envolvendo a dentição e condições do tamanho dentário em relação maxilar.

Já Graber, (1996), dividiu as causas etiológicas em fatores extrínsecos (gerais, ocorrendo durante a formação do indivíduo) e intrínsecos (locais, mais relacionados à cavidade oral).

Os hábitos deletérios atuam de maneira negativa na cavidade oral do indivíduo, ocasionando alterações na oclusão dentária, dentre esses hábitos, podemos citar: sucção de dedo e chupeta, projeção da língua, deglutição atípica, respiração bucal e onicofagia (Almeida *et al.*, 2002). Alterações na fonação, deglutição, respiração oral, e a presença de hábitos de sucção, são sinais clínicos de futuras alterações oclusais, possuindo ação prejudicial no desenvolvimento e crescimento craniofacial (Emmerich *et al.*, 2004).

- Hábitos de Sucção

A sucção é de suma importância no desenvolvimento do sistema estomatognático, estando associado a hábitos relacionados a nutrição (Poffit *et al.*, 2021) como o aleitamento materno, que promove vários benefícios no desenvolvimento muscular oral do bebê (Paolantonio *et al.*, 2019).

O hábito de sucção não nutritivo, se trata daqueles que não estão relacionados à alimentação, como a sucção de dedo e de chupeta, existindo maior risco de alterações oclusais tipo mordida aberta, mordida cruzada e distoclusão (Brusola, 2005).

- Deglutição Atípica

Na deglutição atípica, acontece a projeção lingual entre o arco dentário inferior, à ausência de contato oclusal dos molares e hiperbólica atividade muscular para manter o selamento labial e a realização da deglutição. Portanto, a sucção labial inferior ao longo do processo de deglutição atípica, pode-se desencadear a má oclusão (Ferreira, 2008). Diante a essa afirmação, a protrusão lingual atípica tem a capacidade de ser o fator causal da mordida aberta, apresentando um formato difuso e retangular, com comprometimento dos incisivos e consequentemente dos molares (Almeida *et al.*, 2000).

- Respiração Oral

A respiração oral trata-se de um risco causal para desencadear alterações oclusais com maior periodicidade (Germa *et al.*, 2016). O desenvolvimento dessa respiração pode ser causado por obstrução das vias aéreas e fatores funcionais, quando estão atrelados a hábitos (Paolantonio *et al.*, 2019). Essa condição pode causar alterações no padrão craniofacial, impulsionando o surgimento de maloclusões (Poffit *et al.*, 2012). Pacientes portadores de respiração oral, apresentam face alongada, arco dentário superior estreito e retrognáticos e extrusão de dentes molares (podendo determinar o surgimento de mordida aberta anterior)

(Ferreira, 2008). Deve ser realizada a remoção da obstrução das vias aéreas, com o auxílio do otorrinolaringologista e a terapia da fala com a contribuição do fonoaudiólogo, tornando-se um trabalho multidisciplinar (Almeida *et al.*, 2000).

3.3 PRINCIPAIS DISPOSITIVOS ORTODÔNTICOS UTILIZADOS NA ORTODONTIA PREVENTIVA E INTERCEPTATIVA

O tratamento ortodôntico precoce com os aparelhos ortopédicos almeja corrigir os desequilíbrios esqueléticos, musculares e dentários já presentes ou em desenvolvimento, trazendo melhorias para as condições oro-crânio-faciais, antes que a dentição permanente esteja completa (Bittencourt *et al.*, 2010).

Em casos de pacientes com mordida aberta anterior, condição típica de pacientes que possuem hábitos de sucção, o dispositivo ortopédico assiduamente utilizado é a grade palatina (removível ou fixa), a intervenção com esse aparelho baseia-se na interrupção do hábito até que o contato dos dentes seja estabelecido (Macedo *et al.*, 2015).

A mordida cruzada posterior se trata da condição em que os dentes superiores não recobrem os inferiores em sentido transversal, quando a origem da alteração não há envolvimento ósseo, o aparelho utilizado é o expansor removível. Já em casos que a maxila se apresenta atrésica, o aparelho utilizado é o disjuntor Hyrax (Macedo *et al.*, 2015).

A perda precoce de dentes pode desencadear maloclusão, sabendo que com a ausência dentária, os dentes tendem a se inclinar para o local da perda, consumindo o espaço do dente permanente que irá erupcionar, nesse caso, utiliza-se o aparelho mantenedor de espaço (Silva Filho *et al.*, 2013).

Os mantenedores de espaço são dispositivos ortodônticos que substituem um ou mais dentes, é utilizado para manter o espaço que é destinado ao dente permanente, possibilitando que ele venha a erupcionar sem se tornar impactado ou que sofra desvios durante a erupção, prevenindo a aparição de uma maloclusão (Paixão *et al.*, 2003). O Botão palatino de Nance, é um mantenedor de espaço fixo, tendo indicação em casos de múltiplas perdas e bilaterais de dentes molares decíduos do arco superior, tendo as bandas ortodônticas assentadas, preferencialmente, nos primeiros molares permanentes (Almeida *et al.*, 2013).

4 RESULTADOS

O levantamento abordou o período de publicação de 2020 a 2025, as amostras das análises variaram de 81 a 6.855 pacientes, com a faixa etária de 3 a 12 anos. Foram encontrados estudos nas cinco macrorregiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul) e um em Porto de Mós (Portugal). Na primeira tabela (Tabela 1), pode-se observar o local, tipo de estudo, objetivos, amostra utilizada e idade das crianças, além dos principais achados dos 12 artigos selecionados.

Tabela 1. Registro dos estudos, autor, ano de publicação, local e tipo de estudo, objetivos, amostra e idade das crianças.

Autor, ano	Local e Tipo de Estudo	Objetivos	Amostra e Idade
Jordão et al., 2015	Goiânia Centro-oeste Transversal	Apresentar a prevalência de maloclusão e a sua relação com fatores individuais e contextuais em estudantes brasileiros.	2.075 12 anos
Leôncio et al., 2015	Patos Nordeste Transversal	Investigar a prevalência de maloclusão em crianças da pré-escola em creches públicas.	131 5 anos
Vedovello et al., 2016	Piracicaba Sudeste Transversal	Analisar as relações entre as maloclusões e a abordagem contextual da qualidade de vida e do status socioeconômico.	1.256 7-10 anos
Vilain et al., 2016	Criciúma Sul Transversal	Investigar a prevalência de maloclusão em crianças	100 5 anos
Pereira et al., 2017	Porto Alegre Sul Transversal	Analisar a prevalência de maloclusão em crianças e sua relação com a frequência de consultas odontológicas em um serviço de Atenção Primária à Saúde.	81 4 anos
Bauman et al., 2018	Todas as Macrorregiões Transversal	Identificar a prevalência da maloclusão entre crianças brasileiras de 12 anos com os seus níveis de gravidade.	5539 12 anos



Bauman et al., 2018	5 Regiões do Brasil Transversal	Analisar a prevalência e distribuição da maloclusão em pré-escolares brasileiros, associando com macrorregião, tipo de habitação, gênero e cor.	6.855 5 anos
Corrêa-Faria et al., 2018	44 cidades brasileiras Transversal	Examinar a relação entre a duração da amamentação e a prevalência de maloclusão na dentição decídua.	5.278 5 anos
Dutra et al., 2018	Belo Horizonte Sudeste Transversal	Analisar o impacto da maloclusão na qualidade de vida de crianças e sua prevalência.	270 8-10 anos
Guimarães et al., 2018	Diamantina Sudeste Transversal	Analisar o impacto da maloclusão na qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre estudantes.	390 8-10 anos
Marcantonio et al., 2021	São Paulo Sudeste Transversal	Avaliar alterações oclusais, presença de hábitos, impacto na qualidade de vida e condições demográficas.	753 5 anos
Ventura et al., 2021	Porto de Mós Portugal Transversal	Avaliar a presença de maloclusão em crianças com dentição decídua e relacionar com diferentes parâmetros.	

5 DISCUSSÕES

Nas duas pesquisas de Bauman *et al.*, (2018) foram avaliadas as cinco macrorregiões do Brasil, analisando a prevalência e o perfil de distribuição da má oclusão em pré-escolares brasileiros e sua associação com macrorregião, habitação, gênero e raça. A prevalência entre as duas análises foi que o maior índice de maloclusões estava presente nas regiões Sul e Sudeste sendo suas diferentes

gravidades associadas a aspectos sociodemográficos.

O estudo de Corrêa-Faria *et al.*, (2018) averiguou 44 cidades brasileiras, associando a proporção de crianças que foram amamentadas durante o período do primeiro ano de vida no nível municipal e a prevalência de maloclusão na dentição decídua aos 5 anos de idade. As cidades com maior predomínio de amamentação entre os 9-12 meses de vida, apresentaram menor prevalência de maloclusão, independentemente de fatores sociodemográficos. Destacando a importância do incentivo da amamentação durante o primeiro ano da criança.

As análises de Vilain *et al.*, (2016) e de Pereira *et al.*, (2017), foram realizadas na região Sul do Brasil, no qual, ambas pesquisas examinaram a prevalência da maloclusão em crianças de quatro e cinco anos completos, sendo aplicado inicialmente na coleta de dados das pesquisas, um questionário semiestruturado dirigido aos pais ou responsáveis, na busca por informações socioeconômicas das famílias e hábitos bucais deletérios das crianças. Posteriormente, foi realizado o exame clínico para avaliar a oclusão dessas crianças. O estudo de Vilain *et al.*, (2016) verificou que 50% das crianças do estudo requerem algum tipo de intervenção ortodôntica nessa fase, tendo mais presença de maloclusões em crianças do sexo feminino, sendo a sobressaliência aumentada a alteração oclusal com mais prevalência. Já na inspeção de Pereira *et al.*, (2017), encontrou-se prevalência geral de má oclusão de 33,3%, sendo a mordida cruzada posterior observada em 10% das crianças que participaram do estudo.

A inspeção de Vedovello *et al.*, (2016) foi realizada por meio de uma avaliação clínica em 1.256 crianças, entre 7-10 anos, no qual, 82,1% apresentaram algum tipo de má oclusão. Dentre as oclusões avaliadas, o overjet aumentado foi a mais prevalente.

O objetivo do estudo de Jordão *et al.*, (2015) foi expor a prevalência de maloclusão e a sua relação com fatores determinantes entre escolares de doze anos em Goiânia, obtendo uma dominância de 40,1% na presença de maloclusões, encontradas principalmente entre o grupo que frequentava escolas localizadas em distritos de saúde menos afluentes e cujas mães tinham menos anos de educação.

Leôncio *et al.*, (2015) realizou sua busca na cidade de Patos-PB, no Nordeste do Brasil, avaliando a presença de maloclusões, utilizando o exame clínico. A amostra do estudo foi composta de crianças de ambos os sexos com cinco anos completos e dentadura decídua completa. O exame clínico foi realizado no próprio ambiente escolar, com iluminação natural, a criança sentada de frente para o examinador, com o Plano de Frankfurt paralelo ao solo e em máxima intercuspidação habitual, utilizando-se um espelho bucal e sonda periodontal milimetrada. A prevalência de maloclusão encontrada, foi de 38,2%, sendo a mordida aberta anterior, a mais prevalente.

Dutra *et al.*, (2018) e Guimarães *et al.*, (2018) realizaram as suas pesquisas na região Sudeste do país, utilizando uma amostra de crianças entre oito e dez anos, ambos com o intuito de avaliar o impacto da maloclusão na qualidade de

vida dessas crianças.

Marcantonio *et al.*, (2021) observou em sua pesquisa que crianças com problemas respiratórios e alérgicos apresentam maior probabilidade de desencadear maloclusões. Ele realizou exames clínicos e a aplicação de questionários aos pais ou responsáveis para avaliar a condição socioeconômica e demográfica, qualidade de vida relacionada à saúde bucal a presença de hábitos. Obtendo o resultado que a prevalência de crianças com problemas respiratórios e/ou alergias foi de 46,9%, com má oclusão foi de 58,7% e com algum tipo de hábito oral deletério foi de 12,0%.

O objetivo do estudo de Ventura *et al.*, (2021) foi avaliar a prevalência de maloclusões em crianças com dentição decídua e relacionar essa prevalência com sexo, idade e com diferentes parâmetros oclusais. A pesquisa foi realizada a partir do exame clínico com recurso a kits clínicos, em escolas, no Agrupamento de Escolas de Porto de Mós, em Portugal. Como resultado, observou que a prevalência de maloclusão foi de 67,7%, sendo menor aos seis anos de idade, sem diferenças em ambos os sexos, overjet sendo a mais prevalente.

6 CONCLUSÃO

A ortodontia preventiva tem um papel crucial no tratamento de maloclusões em crianças, pois possibilita uma intervenção antecipada em questões oclusais, reduzindo possíveis complicações futuras. Identificar e modificar comportamentos prejudiciais, como a sucção digital, o uso contínuo de mamadeira e a respiração bucal, são ações fundamentais para assegurar o desenvolvimento correto da oclusão dental. Ademais, o uso de aparelhos ortodônticos preventivos e interceptativos contribui para um desenvolvimento dentofacial mais equilibrado, diminuindo a demanda por tratamentos ortodônticos corretivos mais complexos na idade adulta.

Este estudo destacou que a identificação antecipada das maloclusões, aliada à intervenção adequada do dentista, tem um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida da criança, tanto no que diz respeito à funcionalidade, estética e aspectos psicossociais. A detecção precoce e a implementação de tratamentos ortodônticos apropriados possibilitam que a dentição permanente se desenvolva de maneira mais harmoniosa, diminuindo as chances de desvios maxilomandibulares e complicações na articulação temporomandibular.

Com base no exposto, ressalta-se a relevância de informar pais e responsáveis sobre as consequências dos maus hábitos dentários e a importância do acompanhamento dentista desde os primeiros anos de vida. Além disso, destaca-se a importância de mais pesquisas e investimentos no campo da ortodontia preventiva, com o objetivo de expandir o entendimento acerca das melhores estratégias terapêuticas para assegurar um crescimento dentofacial saudável durante a infância.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, LBB; et al. Hábitos associados à mordida aberta anterior em crianças: uma revisão integrativa. **Arquivos em Odontologia**, v. 57, n. 26, p. 244-252, 2021.
- ALMEIDA, R. V. D.; NOGUEIRA FILHO, J. J.; JARDIM, M. C. A. M. Prevalência de maloclusão e sua relação com hábitos bucais deletérios em escolares. **Revista Pesquisa Brasileira de Odontopedagogia e Clínica Integrada**, 2002.
- ALMEIDA, Andréa; FARIAS, Arthur; SIMPLÍCIO, Hallissa; PINTO, Angela. Título do artigo. **Prosthes. Lab. Sci.**, v. 2, n. 6, p. 123-131, 2013.
- ANA, et al. Os hábitos bucais deletérios e o desenvolvimento das má oclusões em crianças. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 7, p. e13486, 28 jul. 2023.
- ARTESE, Flavia. Olhando a Ortodontia Interceptativa de uma forma mais abrangente: o que realmente podemos oferecer? **Dental Press Journal of Orthodontics**, v. 24, p. 7-8, 2019.
- BITTENCOURT, M. A. V.; MACHADO, A. W. Prevalência de má oclusão em crianças entre 6 e 10 anos - um panorama brasileiro. **Revista Dental Press Ortodontia e Ortopedia Facial**, v. 15, n. 6, p. 113-122, 2010.
- BRUSOLA, JAC. **Ortodontia Clínica y Terapêutica**. 2. ed. Barcelona: Masson, 2005.
- BAUMAN, J. M. et al. Padrão epidemiológico da má oclusão em pré-escolares brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3861-3868, 1 nov. 2018.
- BAUMAN, J. M. et al. Aspectos sociodemográficos relacionados à gravidade da maloclusão em crianças brasileiras de 12 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 723-732, 1 mar. 2018.
- CARNEIRO, Grace Kelly Martins; RODRIGUES, Marcelo Costa; ARAÚJO, Winícius Arildo Ferreira; JARDIM, Gabriela de Almeida; LIMA, Millena Moraes de. Prevalência de maloclusões em crianças de 3 a 12 anos de idade no município de Mineiros – Goiás. **JNT-Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 29, p. 188-199, ago. 2021.
- COELHO, P. M.; SILVEIRA, O. S.; ANDRADE, E. L. S. P.; VIDIGAL, B. C. L.; GOMES, J. M. A. Importância do diagnóstico e intervenção precoce no tratamento das maloclusões em odontopediatria. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v. 9, n. 1, p. 14-18, 2013.
- PATRÍCIA CORRÊA-FARIA et al. Association of breastfeeding and malocclusion in 5-year-old children: Multilevel approach. v. 28, n. 6, p. 602-607, 1 nov. 2018..
- CRUZ, J. H. de A. et al. Mordida cruzada posterior: um enfoque à epidemiologia, etiologia, diagnóstico e tratamento. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 3, maio 2019.
- DE MELO MACIEL, Geovanna et al. O impacto do tratamento ortodôntico na qualidade de vida dos pacientes com má oclusão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 7, p. e0912742421-e0912742421, 2023.
- Dutra SR, Pretti H, Martins MT, Bendo CB, Vale MP.



- Impact of malocclusion on the quality of life of children aged 8 to 10 years. *Dental Press J Orthod.* 2018; 23(2):46-53.
- EMMERICH, A.; FONSECA, L.; ELIAS, A. M.; MEDEIROS, U. V. Relação entre hábitos bucais, alterações oronasofaringianas e maloclusões em pré-escolares de Vitória, Espírito Santo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 20, n. 4, p. 655-663, 2004.
- FERREIRA, F. V. **Ortodontia. Diagnóstico e Planejamento Clínico.** 7. ed. São Paulo: Editora Artes Médicas, 2008.
- FOSTER, T. D.; HAMILTON, M. C. **Ortodontia Pediátrica: Prevenção e Tratamento.** 4. ed. São Paulo: Editora Santos, 2017.
- GERMA, A.; CLÉMENT, C.; WEISSENBACH, M.; HEUDE, B.; FORHAN, A.; MARTIN-MARCHAND, L.; BONET, M.; VITAL, S.; KAMINSKI, M.; NABET, C. **Early risk factors for posterior crossbite and anterior open bite in the primary dentition.** *Angle Orthodontist*, v. 86, n. 5, p. 832-838, set. 2016.
- GRABER, T. M. **Orthodontics. Principles and Practice.** 2. ed. Philadelphia: Saunders, 1966.
- GUIMARÃES, S. P. DE A. et al. Impact of malocclusion on oral health-related quality of life among schoolchildren. *Brazilian Oral Research*, v. 32, n. 0, 17 set. 2018.
- LEÔNICIO, L. L. et al. Prevalência de má-oclusão em crianças de cinco anos de idade do município de Patos, PB. *Arquivos em Odontologia*, v. 51, n. 1, 14 jun. 2016.
- MACEDO, A. G. O. et al. Projeto de extensão: Educação continuada em ortodontia preventiva e interceptiva. *Rev. Ciênc. Ext.*, v. 11, n. 2, p. 70-78, 2015.
- MACENA, M. C. B. et al. **Análise da tipologia facial através do Índice Vert de Ricketts e do Índice Morfológico Facial.** *Arch Health Invest*, v. 10, n. 6, p. 965-969, 2021.
- MARCANTONIO, C. C. et al. Associação entre hábitos orais e má oclusão com problemas respiratórios em escolares de 5 anos. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 50, 2021.
- MELO, R.; BOAS, A. V.; BARBOSA, R. **Análise facial na terapêutica ortodôntica – uma revisão de literatura.** *Odonto*, v. 28, n. 55, p. 31-35, 2020.
- MORAES, L. et al. Individual and contextual determinants of malocclusion in 12-year-old schoolchildren in a Brazilian city. *Brazilian Oral Research*, v. 29, n. 1, 2 ago. 2015.
- MOYERS, R. E. *Ortodontia.* 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- PAIXÃO, R. F.; FUZIY, A. **Uma abordagem ortodôntica das perdas dentais precoces.** *Anais do 15º Conclave Odontológico Internacional de Campinas*, 2003, n. 104.
- PAOLANTONIO, E. G.; et al. **Association between oral habits, mouth breathing and malocclusion in Italian preschoolers.** *European Journal of Paediatric Dentistry*, v. 20, n. 3, p. 204-208, set. 2019.
- PEREIRA MR, Jardim LE, Figueiredo ME, Faustino Silva DD. Prevalência de má oclusão em crianças de quatro anos de idade e fatores associados na Atenção Primária à Saúde. *Stomatos.* 2017; 23(45):49-58.
- PROFFIT, W. R.; FIELDS, H. W.; SARVER, D. M. **Contemporary Orthodontics.** 5. ed. St. Louis: Elsevier Mosby, 2014.
- SALEHI, P. et al. Evaluating the stability of open bite treatments and its predictive factors in the retention phase during permanent dentition. *Journal of Dentistry (Shiraz, Iran)*, v. 16, n. 1, p. 22-29, 2015.
- SILVA FILHO, O. G. et al. **Epidemiologia da má oclusão na dentadura decidua.** *Ortodontia*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 22-33, jan./mar. 2002.
- SILVA FILHO, O. G.; GARIB, D. G.; LARA, T. S. **Ortodontia interceptiva - protocolo de tratamento em duas fases.** São Paulo: Artes Médicas, 2013. v. 1.
- TOMITA, N. E.; SHEIHAM, A.; WORTHINGTON, H. V. Association between infant breastfeeding and malocclusion in the primary dentition. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 128, n. 4, p. 499-504, 2000.
- TOLLARA, T.; GUEDES-PINTO, A. C.; NAGANO, H. C. Prevalência de maloclusões em pré-escolares: estudo em creches públicas de São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 21, n. 2, p. 52-57, 2003.
- VENTURA, I. et al. Prevalência de maloclusão em dentição decidua nos alunos do ensino pré-escolar do conselho de Porto de Mós (Portugal). *Revista Ciência Plural*, 7(3): 1-15, set. 2021. Tab Article em Pt | LILACS, BBO | ID: biblio-1290801 Biblioteca responsável: BR1264.1
- VEDOVELLO, S. A. S. et al. Association between malocclusion and the contextual factors of quality of life and socioeconomic status. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, v. 150, n. 1, p. 58-63, jul. 2016.
- Vilain CT, Mendes L, Simões PW, Vanni PJJ, Ceretta LB, Ceretta RA, et al. Prevalência de maloclusão em crianças de 05 anos de idade em um município catarinense. *Rev Odontol Univ.* 2016; 28(3):210-222.
- ZHOU, C. et al. Expert consensus on pediatric orthodontic therapies of malocclusions in children. *International Journal of Oral Science*, v. 16, n. 1, p. 1-11, abr. 2024.

