

# **PREVALÊNCIA E SEVERIDADE DE MÁS OCLUSÕES EM ESCOLARES DE 6 A 12 ANOS NA CIDADE DE CAMPINAS (APOIO SANTANDER)**

**Aluna:** Ana Paula Nallin

**Orientadora:** Profa. Dra. Cristina Lucia Feijó Ortolani

**Curso:** Odontologia

**Campus:** Campinas Swift

As más oclusões são anomalias do crescimento e desenvolvimento com repercussões ósseas, dentárias e musculares. As mordidas cruzadas são anomalias oclusais, caracterizadas pela inversão da oclusão dos dentes no sentido vestibulo-lingual. Podem ser uni ou bilaterais. Na mordida aberta ocorre deficiência de contato vertical entre dentes antagonistas em uma determinada região (anterior ou posterior). A etiologia das más oclusões pode ser devido a fatores extrínsecos, como a hereditariedade, deformidades congênitas, meio ambiente, hábitos deletérios, acidentes e traumatismos, e também por fatores intrínsecos, como a cárie, perda precoce de dentes decíduos, restaurações inadequadas, retenção prolongada de dentes decíduos, alterações do freio labial, lingual e bridas. Um sistema de classificação das más oclusões foi criado por Angle, utilizando como referência os primeiros molares permanentes. Sua classificação foi dividida em Classe I, Classe II, 1ª divisão e Classe II 2ª divisão, e Classe III. Uma anomalia complexa e de difícil tratamento é a mordida aberta anterior, por se observar comumente resultados insatisfatórios e também recidivos após o tratamento. A estabilidade do resultado depende da normalização funcional, sendo a persistência e duração de hábitos nocivos um potencial para a instalação desta anomalia, que pode ser considerada um desvio no relacionamento vertical dos arcos maxilares, mandibulares e dentes. A Organização Mundial de Saúde recomenda a realização de levantamentos epidemiológicos das principais doenças bucais, nas idades de 5, 12 e 15 e também nas faixas etárias de 35-44 anos e 65-74

anos. A periodicidade recomendada é que se faça uma pesquisa a cada cinco anos.