

Abordagens da Produção Científica Odontológica Brasileira sobre os Efeitos da Má Oclusão e Seus Tratamentos na Qualidade de Vida

The scientific literature production on the effects of malocclusion and its treatment on quality of life

AMANDA LÚCIO DO Ó SILVA¹
WILTON WILNEY NASCIMENTO PADILHA²

RESUMO

Objetivo: Analisar a abordagem da produção científica sobre o impacto da má oclusão e seus tratamentos na qualidade de vida. **Método:** Realizou-se um estudo transversal por meio da análise dos resumos publicados nos Anais da Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa em Odontologia – SBPqO no período de 2014 a 2017. Usou-se os descritores: “má oclusão”, “maloclusão” e “qualidade de vida”, foram selecionados resumos que tinham como objetivo relacionar a má oclusão e seus tratamentos com a qualidade de vida. Foram consideradas como variáveis: ano de publicação, unidade de federação, n do estudo, tipo de estudo, idade da amostra, objetivo, tipo de análise, instrumento de coleta e desfecho. Os dados foram tabulados e analisados descritivamente por meio de frequências e porcentagens. **Resultados:** Foi encontrado o total de 57 resumos, 2015 teve maior número (n= 17; 29,8%). Os estados de São Paulo e Minas Gerais foram os que mais publicaram (n=16; 28,1% e n=15; 26,3%). Em 45,6% dos resumos o objetivo da pesquisa foi “Avaliar o impacto da má oclusão e outros fatores na qualidade de vida”. A idade de 7 a 18 anos foi a mais estudada (n=35; 61,4%). As pesquisas com n de até 100 pacientes foi o maior percentual (n=20; 35,1%). O desfecho mais relatado (n=30; 52,6%) foi “a má oclusão não impacta na qualidade de vida”. O tipo de estudo mais realizado foi o observacional (n=53; 92,9%) e o transversal. (n=52; 91,2%). O instrumento para coleta e teste estatístico mais usado foi o DAI (n=16; 28,0%) e a Regressão de Poisson (n=18; 31,5%). **Conclusão:** A pesquisa científica odontológica é centralizada em poucos polos de pesquisa e predominantemente observacional. Acompanhamento longitudinais e desenhos experimentais são sugeridos para melhores respostas de pesquisa.

DESCRIPTORIOS

Má oclusão. Maloclusão. Ortodontia. Saúde bucal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific production on the impact of malocclusion and its treatments on quality of life. **Material and Methods:** This was a cross-sectional study analyzing the abstracts published in the annals of the Annual Meeting of the Brazilian Society for Dental Research from 2014 to 2017. The descriptors: “má oclusão”, “maloclusão” and “qualidade de vida” were analyzed. Abstracts addressing the relationship between malocclusion and its treatment with quality of life, were considered. The following variables were analyzed: year, state, sample size, study design, sample age, objective, and type of analysis, collection instrument and outcomes. The data were tabulated and analyzed descriptively by means of frequencies and percentages. **Results:** Of the total of 57 abstracts, 2015 was the year with the highest number of abstracts (n = 17; 29.8%). The states of São Paulo and Minas Gerais were the ones that published the most (n = 16, 28.1% and n = 15, 26.3%). In 45.6% of the abstracts, the objective of the study was “to evaluate the impact of malocclusion and other factors on the quality of life”. The age of 7 to 18 years was the most studied age group (n = 35; 64.1%). There was a predominance of studies with n of up to 100 individuals (n = 20; 35.1%). The most reported outcome (n = 30; 52.6%) was “malocclusion does not impact quality of life”. The most frequent study design was observational (n = 53; 92.9%) and cross-sectional. (n = 52, 91.2%). The most used research instrument and statistical test was DAI (n = 16; 28.0%) and Poisson regression (n = 18; 31.5%), respectively. **Conclusion:** Dental scientific research is focused on a few topics and is predominantly observational. Longitudinal tracking and experimental designs are suggested for better research outcomes.

DESCRIPTORS

Malocclusion. Quality of life. Orthodontics.

1 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

2 Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

Segundo o SB-Brasil 2010, dentre outros agravos, a má oclusão ocupa lugar de destaque na população brasileira desde a infância até a idade adulta. O estudo mostrou que 64,4% das crianças de 5 anos de idade, no Brasil, apresentava, pelo menos, uma má oclusão dentre as identificadas pelo índice de Foster e índice de Hamilton, que são: canino em classe II ou III, sobressaliência, sobremordida e mordida cruzada posterior. Na análise da população adolescente (12 anos e de 15 a 19 anos), pelo Índice de Estética Dentária (DAI)¹ o estudo encontrou a prevalência de oclusopatia definida.

Uma má oclusão severa pode afetar a função mastigatória normal e causar problemas de socialização para alguns indivíduos, afetando a autoestima e aceitação. A literatura científica relata que seu tratamento pode representar uma melhora na qualidade de vida de pacientes que se mostravam incomodados com sua condição estética². Entretanto, em algumas situações há uma queda na qualidade de vida durante o tratamento. Possivelmente pelos incômodos gerados pela aparatologia ortodôntica, como aparelhos extra bucais, disjuntores, molas e outros dispositivos que causam dor³.

A má oclusão pode afetar ainda as atividades diárias dos indivíduos, como higienização, mastigação, fonação e até o ato de sorrir já mostrou ser afetado devido a uma má percepção de beleza do indivíduo portador da oclusopatia, causando assim um comprometimento das relações sociais⁴.

A relação entre qualidade de vida e saúde é um tema bastante estudado e abrange desde a infância até a velhice. São estudos que investigam o impacto de doenças na qualidade de vida assim como a percepção do indivíduo sobre sua saúde. Atentando para possíveis fragilidades de cada faixa etária, os pesquisadores usam de diferentes instrumentos para coleta e análise dos dados. Minimizando assim fatores de confusão presentes em diferentes faixas etárias da vida humana^{5,6,7,8}.

Para estudos de prevalência a má oclusão pode ser mensurada através de índices, como os de Foster e Hamilton, usados no maior estudo epidemiológico de saúde bucal realizado do Brasil (SB Brasil)¹. Alguns estudos utilizam o Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico (IONT) que categoriza as más oclusões em cinco níveis de

severidade, e avalia a necessidade sociopsicológica do indivíduo⁹. Já para estudar a qualidade de vida, é encontrado na literatura o Perfil de Impacto Oral em Saúde (OHIP-14), o Índice de Determinação da Saúde Geriátrica (GOHAI), o (Índice de Impactos Odontológicos no Desempenho Diário (OIDP), o Questionário de Percepção de Crianças (CPQ) e o Índice de Impactos Odontológicos no Desempenho das Atividades Diárias da Criança (CHILD-OIDP)^{10,11}.

Tendo em vista o interesse da comunidade acadêmica em estudar o impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida da população, e sendo a má oclusão um fator de prevalência considerável no Brasil, o objetivo deste trabalho foi analisar como é abordado o tema dentro da pesquisa científica brasileira.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal por meio da documentação indireta dos resumos publicados nos Anais da Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Pesquisa em Odontologia, no período de 2014 a 2017.

A busca foi realizada nos arquivos disponibilizados online no site oficial da Sociedade Brasileira de Pesquisa em Odontologia (SBPqO) de cada ano. Foram usados os descritores “má oclusão”, “malocusão” e “qualidade de vida” para a identificação dos resumos. Após a leitura de todos os resumos que apresentaram estes descritores no corpo do texto e/ou no título, foram selecionados para a análise aqueles que tinham como temática de estudo a influência das más oclusões e/ou seus tratamentos na qualidade de vida dos indivíduos.

Foram coletados dados referentes às seguintes variáveis: ano, unidade de federação, n do estudo, idade da amostra, objetivo, tipo de análise, instrumento de coleta, desfecho, tipo de estudo e delineamento. A classificação quanto ao tipo do estudo foi categorizada em: observacional e experimental, e o delineamento em: transversal e longitudinal¹².

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva com frequências e percentuais no software Excel (Microsoft Office 2013. Berkeley, CA, USA)

RESULTADOS

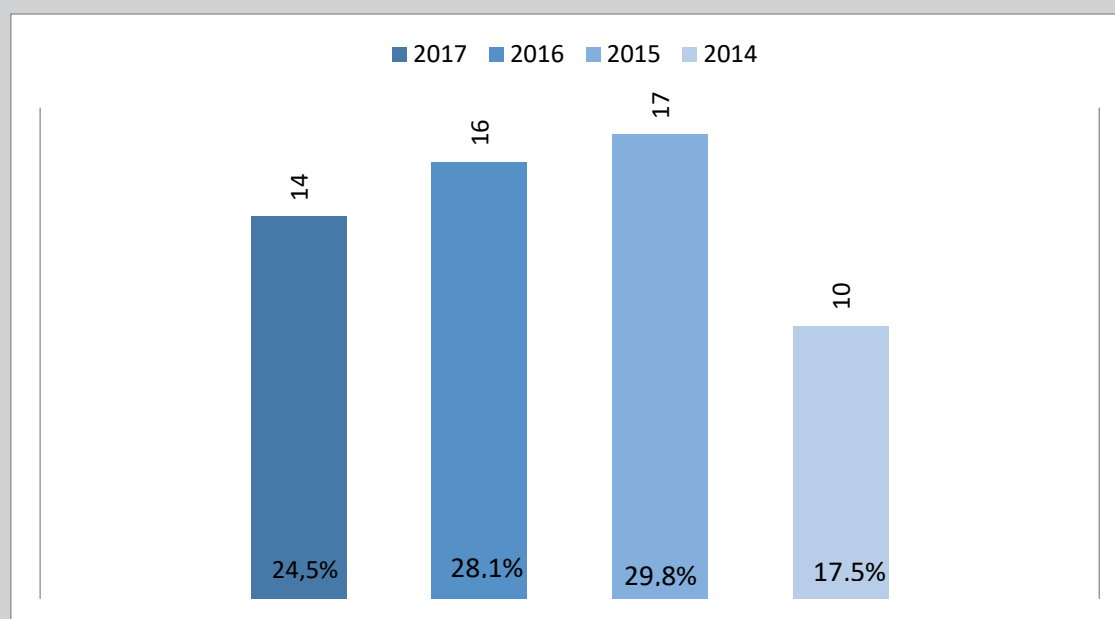


Figura 1: Distribuição absoluta e percentual dos resumos publicados nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

Tabela 2: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável “Objetivo do Estudo” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

	Nº	%
Avaliar o impacto da má oclusão e outros fatores na qualidade de vida	26	45,6%
Avaliar o impacto da má oclusão na qualidade de vida	22	38,5%
Avaliar a qualidade de vida de pacientes submetidos a tratamento ortodôntico	5	8,7%
Avaliar a qualidade de vida de pacientes submetidos a tratamento orto cirúrgico	3	5,2%
Avaliar o impacto das má oclusões esqueléticas na qualidade de vida	1	1,7%

Tabela 3: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável “Idade” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

	Nº	%
De 7 a 18 anos	35	61,4%
Até 6 anos	13	22,8%
Mais de 18	8	14,0%
Não informa	1	1,7%

Tabela 4: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável “Desfecho” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017

	Nº	%
Má oclusão não apresentou impacto na qualidade de vida	30	52,6%
A má oclusão impacta negativamente na qualidade de vida	19	33,3%
Tratamento cirúrgico impacta positivamente na qualidade de vida	3	5,2%
Tratamento ortodôntico apresentou melhora na qualidade de vida	3	5,2%
O uso do aparelho ortodôntico impacta negativamente na qualidade de vida	2	3,5%

Tabela 5: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável tamanho da amostra “n” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

	N	%
Até 100	20	35,0%
De 101 a 500	17	29,8%
De 501 a mil	12	21,0%
Mais de mil	8	14,0%

Tabela 6: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável “Tipo de Estudo” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

	n %
Observacionais	n= 54 (94,7%)
Experimentais	n= 3 (5,3%)

Tabela 7: Distribuição absoluta e percentual dos resumos segundo a variável “Delineamento” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

	n %
Transversal	n= 53 (92,9%)
Longitudinal	n=4 (7,1%)

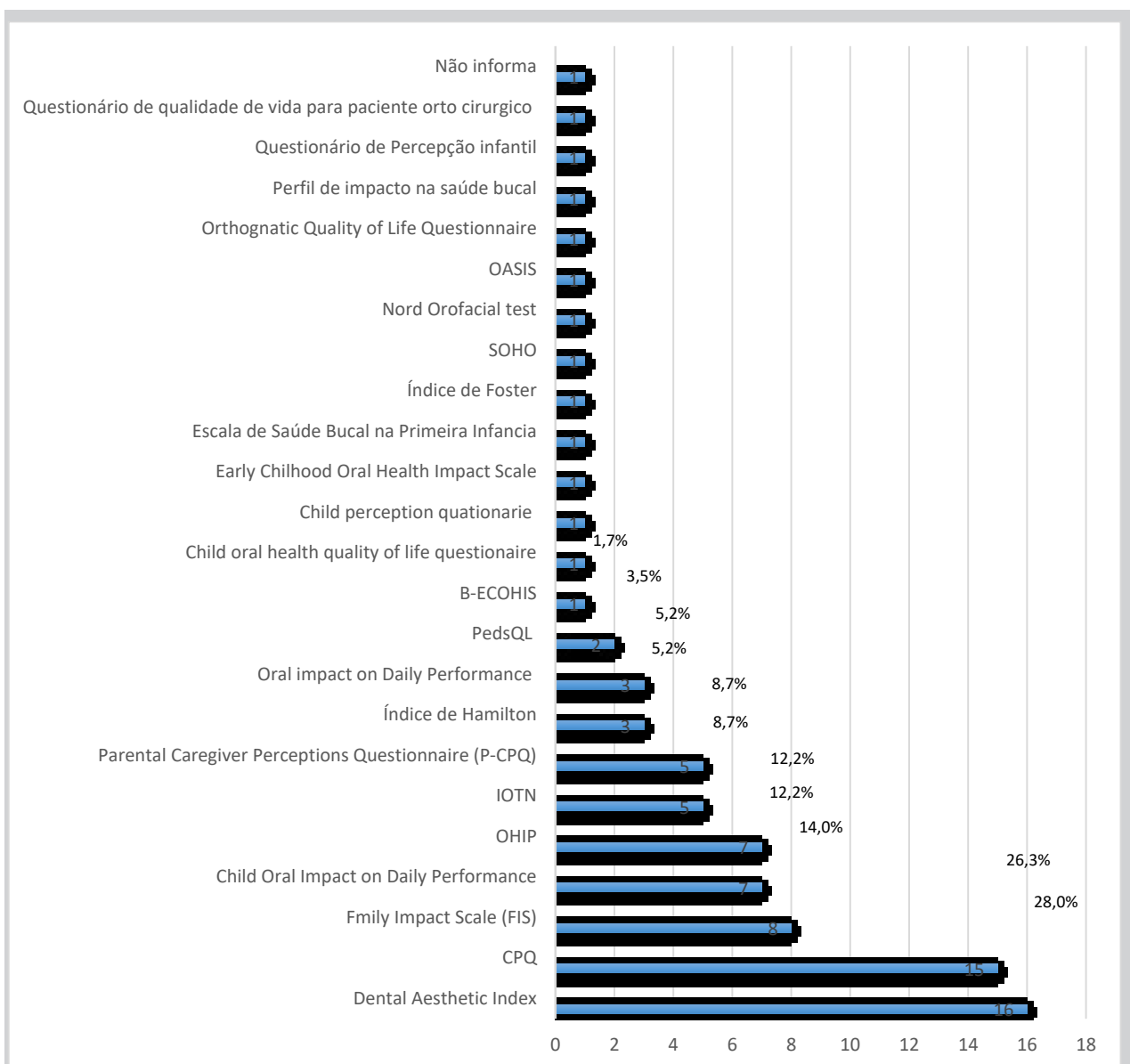


Figura 2: Distribuição absoluta e percentual da variável “Instrumento” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

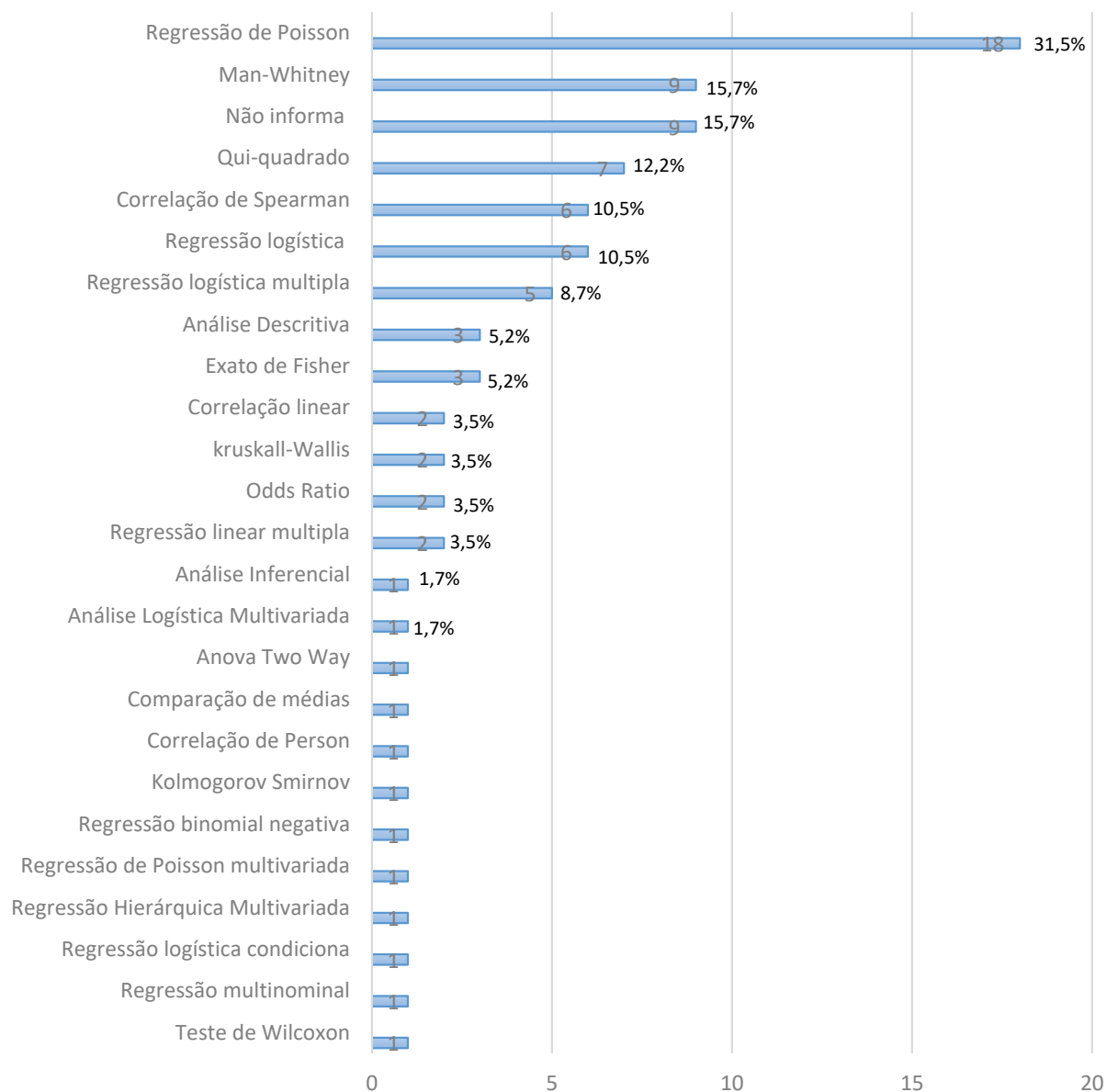


Figura 3: Distribuição absoluta e percentual da variável “Testes Considerados na Análise Estatística” nos Anais da Reunião Anual da SBPqO durante o período de 2014 a 2017.

DISCUSSÃO

A produção de pesquisas científicas relacionando qualidade de vida e má oclusão no período estudado foi equilibrada, não houve diferenças significativas ao longo dos anos, o percentual apresentou-se de forma semelhante

(Figura 1). Os estados do sudeste, São Paulo e Minas Gerais produziram mais estudos na área analisada, são estados com tradição na pesquisa científica. Os demais estados mostraram-se com produção equilibrada (Tabela 1).

Muitos dos estudos sobre qualidade de vida encontrados nos Anais da SBPqO não incluem

variáveis de confusão para o tema, como os fatores sociais, nível de escolaridade, ambiente em que vive e outros fatores que possam influenciar na percepção de qualidade de vida e vulnerabilidade⁸. Dados que não devem ser deixados de lado pois a autopercepção de saúde bucal e o empoderamento do indivíduo para seu autocuidado estão diretamente ligados ao estilo e qualidade de vida da população¹⁵.

Em estudo realizado com 200 pré-escolares do estado da Paraíba investigando a correlação entre má oclusão e qualidade de vida, os autores não encontraram significância estatística entre essas variáveis. Concluindo que nesta idade, a má oclusão não causa impacto na qualidade de vida¹³. Entretanto, em pesquisa realizada com adolescentes foi identificado que a má oclusão causa impacto na vida social, o que pode ser explicado pelas necessidades de inserção e aceitação presente nessa idade⁴. Concordando com os resultados do presente estudo que observou ser a idade mais estudada no tocante à má oclusão e qualidade de vida (tabela 3).

A faixa etária dos 7 aos 18 anos marca o início da dentição mista, passando por toda a adolescência e estabilização do crescimento, foi a faixa etária mais estudada nas pesquisas do referido período (tabela 3). Este resultado pode ser explicado devido à adolescência ser uma fase de muitos conflitos e mudanças no corpo do indivíduo, momento em que a aparência física é bastante valorizada. Dentro desse contexto a má oclusão pode causar impactos na autopercepção de beleza, sendo assim um fator de atenção entre adolescentes⁶.

Um estudo epidemiológico é representativo quando sua amostra é suficiente para representar a condição da população estudada. Como, por exemplo, estudos de bases populacionais, que avaliaram a percepção de qualidade de vida em relação à saúde bucal com 807 adolescentes⁸, os impactos da maloclusão em 513 escolares⁴ e outro que investigou a gravidade das más oclusões em 716 adolescentes⁶. Diferindo dos resumos aqui analisados, onde 35,0% das pesquisas tiveram amostras de até 100 indivíduos (Tabela 5).

A ortodontia é uma especialidade clínica da odontologia onde estudos longitudinais e experimentais são de excelente valor científico, porém caros e longos. A predominância de estudos observacionais (94,7%) e transversais (92,9%)

(Tabela 6) talvez se justifique pela maior facilidade de realização. Foram encontrados basicamente estudos de prevalência (tabela 7) e análises de associação (Figura 3).

O DAI, CPQ, Family Impact Scale (FIS), CHILD-OIDP, OHIP, IOTN, e o P-CPQ foram os instrumentos mais utilizados nas pesquisas, entretanto houve mais 16 tipos de questionários (Figura 2). Esta variedade de instrumentos deixam as pesquisas muito heterogêneas. Os diferentes instrumentos para coleta de dados de qualidade de vida possuem fragilidades como, país de origem, possíveis problemas nas traduções, e disparidade de populações estudadas. É um alerta para a necessidade de uma padronização maior desses instrumentos, no objetivo de produzir estudos mais sólidos e menos díspares¹¹.

A análise estatística é um fator de relevância dentro de uma pesquisa científica, onde o rigor metodológico e a escolha da análise correta proporcionam maior credibilidade aos dados. Em estudos clínicos na área de ortodontia clínica é observado o uso mais frequente de Análises de Variância (teste t); e os testes de correlação e regressão (regressão e correlação de Pearson); assim como os testes não-paramétricos (Wilcoxon; Kruskal-Wallis e Mann-Whitney)¹⁵. Achados semelhantes aos do presente estudo onde os testes estatísticos mais encontrados foram: Regressão de Poisson (31,5%), Mann-Whitney (15,7%), Qui-Quadrado (12,2%), Correlação de Spearman (10,5%) e Regressão logística múltipla (10,5%). Entretanto ainda um percentual considerável de estudos que não informou a análise utilizada (n=9/15,7%) (Figura 3).

CONCLUSÃO

A relação entre qualidade de vida e má oclusão vem sendo abordada de forma equilibrada nos últimos anos da SBPqO. As produções concentram-se em dois estados e tem como objetivo principal avaliar o impacto da má oclusão e outros fatores na qualidade de vida. Crianças e adolescentes são as faixas etárias mais estudadas. A ausência de impacto da má oclusão na qualidade foi o principal desfecho encontrado. Pequenas amostras e desenho transversais foram predominantes. Sugerem-se mais estudos experimentais e longitudinais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF; 2012.
2. Aalghamdi MA, Farsi NJ, Hassan AH. Comparison of oral health-related quality of life of patients treated by palatal expanders with patients treated by fixed orthodontic appliances. Patient Preference and Adherence. 2017; 11:699-705.
3. Banerjee S, Banerjee R, Shenoy U, Agakar S, Bhattacharya S. Effect of orthodontic treatment on quality of life of patients undergoing orthodontic treatment. Indian Journal of Dental Research. 2018; 29 (1): 4-9.
4. Crosato ME, Biazovic MGH, Crosato E. Relação entre maloclusão e impactos nas atividades diárias: um estudo de base populacional. Rev Odontol UNESP. 2005; 34 (1): 37-42.
5. Gomes AMP, Garbin AJI, Ferraz FWS, Garbin CAS. Qualidade de vida em paciente classe III cirúrgico pré e pós-tratamento. Arch Health Invest 2017;6 (2): 399.
6. Silveira MF, Freire RS, Nepomuceno MO, Martins AMEBL, Marcopito LF. Gravidade da maloclusão em adolescentes: estudo de base populacional no norte de Minas Gerais, Brasil. Rev Saúde Pública 2016; 50(11):1-11.
7. Rosendo RA, Sousa JNL, Abrantes JGS, Cavalcante ABP, Ferreira AKTF. Autopercepção de saúde bucal e seu impacto na qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. RSC online, 2017; 6(1):89-102.
8. Agathão BT, Reichenheim ME, Moraes CE. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(2):659-668.
9. Mozeli KV, Negrete D. Ortodontia em Saúde Pública. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo. 2015; 27(3): 229-234.
10. Mary AV et al. Assessing quality of life using the oral health impact profile (OHIP-14) in subjects with and without orthodontic treatment need in Chennai, Tamil Nadu, India. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2017; 11(8): 78-81.
11. Castro RAL, Portela MC, Leão AT. Adaptação Transcultural de índices de qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Cad. Saúde Pública. 2007; 23(10):2275-228.
12. Estrela C. Metodologia Científica. 2ª ed. São Paulo: Editora Artes Médicas; 2005.
13. Gomes NKA, Sobral GR, Bastos RFS, Penha ES, Guenes GMT. Impacto das oclusopatias na qualidade de vida de pré-escolares. Revista Uningá. 2017; 53(2):93-98.
14. Teixeira AKM, Roncalli AG, Noro LRA. Iniquidades na assistência odontológica ao longo da vida de jovens: um estudo coorte. Ciência & Saúde Coletiva. 2018; 23(1):249-258.
15. Li AN T, Coughi OA. A utilização da Estatística na Ortodontia. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2004; 9(6):97-108.

CORRESPONDÊNCIA

Amanda Lúcio Do Ó Silva
 Rua Sinhazinha Celino, 109
 Itararé- Campina Grande- PB
 Cep 58411-153
 Email: amandalds3@gmail.com