

**UNIVERSIDADE PAULISTA**  
**PROGRAMA DE MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**ANÁLISE DAS DISFUNÇÕES OROFACIAIS EM**  
**ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM OS**  
**ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Paulista – UNIP, para obtenção do título de Mestre em Odontologia.

**BRUNA NEVES DA SILVA ATZEI**

**SÃO PAULO**  
**2019**

**UNIVERSIDADE PAULISTA  
PROGRAMA DE MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**ANÁLISE DAS DISFUNÇÕES OROFACIAIS EM  
ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM OS  
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Paulista – UNIP, para obtenção do título de Mestre em Odontologia, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Lúcia Feijó Ortolani.

**BRUNA NEVES DA SILVA ATZEI**

**SÃO PAULO  
2019**

Atzei, Bruna Neves da Silva.

Análise das disfunções orofaciais em adolescentes e sua relação com os aspectos socioeconômicos / Bruna Neves da Silva Atzei. - 2019.

12 f. : il. color.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia, São Paulo, 2019.

Área de concentração: Ortodontia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Lúcia Feijó Ortolani.

1. Odontopediatria. 2. Ortodontia preventiva. 3. Classe social.  
I. Ortolani, Cristina Lúcia Feijó (orientadora). II. Título.

**BRUNA NEVES DA SILVA ATZEI**

**ANÁLISE DAS DISFUNÇÕES OROFACIAIS EM  
ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM OS  
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de  
Pós-Graduação em Odontologia da  
Universidade Paulista – UNIP, para  
obtenção do título de Mestre em  
Odontologia,

Aprovado em:

**BANCA EXAMINADORA**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cristina Lúcia Feijó Ortolani (Orientadora)  
Universidade Paulista – UNIP

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Flávia Pires Rodrigues  
Universidade Paulista – UNIP

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Prof. Dr. Ricardo Scarparo Navarro  
Universidade Brasil

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus por ser meu mestre e ter me concedido a dádiva da vida e a oportunidade de trilhar um caminho tão abençoado.

Aos meus pais Osvaldo e Lusinete, pelo exemplo de vida e suor derramado, para que eu pudesse chegar aonde cheguei; à minha segunda mãe, Margarida, por tudo que já fez e faz por mim, bem como aos meus sogros, irmãos, cunhados e sobrinhos, por todo amor e apoio.

Ao meu marido Sérgio Atzei, por ser o meu maior incentivador e por ter cuidado de tudo tão bem nos momentos em que precisei me ausentar.

Ao meu filho Pietro Fillipo Atzei, por ser tão compreensivo, é o dono do sorriso que recarrega todas as minhas energias e o motivo que me faz querer ser melhor a cada dia!

À professora Dra. Vanessa Pecorari, a qual foi essencial para organização dos dados e resultados desta pesquisa.

À professora Dra. Flávia, a qual tive a honra de estar em minha banca avaliadora e pude receber suas preciosas considerações baseadas em sua vasta experiência, que foram essenciais para excelência deste trabalho.

À professora Dra. Sandra Echeverria, pois a admiro desde a graduação e tive a honra de mais uma vez tê-la como parte da minha formação acadêmica, estando em minha banca avaliadora, agradeço imensamente todas as considerações e o carinho com que foram feitas.

À minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dra. Cristina Lúcia Feijó Ortolani, por todo ensinamento passado a mim durante esse período.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES)-Código de Financiamento 001.”

## RESUMO

As atividades complexas do sistema nervoso central e neuromuscular resultam na função orofacial do indivíduo, sendo essa função de extrema importância tanto no crescimento e desenvolvimento quanto na fase adulta. A motricidade orofacial é uma área voltada para pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento de alterações estruturais e funcionais da região da boca, face e pescoço. A função orofacial é essencial para interação social em termos de comunicação verbal, emocional, expressão facial e estética. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, os países em desenvolvimento com nível socioeconômico baixo apresentam alta prevalência de má oclusão e cárie dentária. A triagem de prevalência de disfunção orofacial no planejamento de serviços de saúde ajudaria a detectar áreas que necessitam de cuidados e atenção adicional. O objetivo dessa pesquisa foi analisar se existe correlação entre disfunção orofacial e padrão socioeconômico. Por meio de um estudo transversal observacional qualitativo, 380 crianças foram avaliadas com o instrumento The Nordic Orofacial Test-Screening (NOT'S) e com a aplicação do questionário socioeconômico da ABEP. A ausência de correlação entre disfunções orofaciais e classificação socioeconômica nos faz concluir que é essencial atenção adicional dos cirurgiões-dentistas, tanto nos serviços públicos como nos privados.

Palavras-chave: Odontopediatria. Ortodontia preventiva. Classe social.

## **ABSTRACT**

Complex activities of the central and neuromuscular nervous system result in the orofacial function of the individual. Orofacial motricity is a voltage for research, prevention, evaluation, diagnosis and treatment of diseases and problems of the mouth, face and neck. Orofacial function is essential for social interaction in terms of verbal, emotional, facial and aesthetic communication. The data of the World of Health, the countries of the development is the risk of high density of the occlusion and dental caries. The prevalence screening of orofacial dysfunction is not a health care plan. The objective of this research was to analyze the correlation between orofacial dysfunction and socioeconomic pattern. Through a transversal study of qualitative observation, the Nordic test of orofacial test (NOT'S) and the application of the first year of Abep. The comparison between orofacial and social economic dysfunction was not important. The lack of correlation between orofacial dysfunctions and socioeconomic classification leads us to conclude that additional attention is essential for dentists, both in public and private services.

Keywords: Pediatric dentistry. Orthodontics preventive. Social class.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas

NOTS – The Nordic Orofacial Teste-Screening



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO GERAL .....</b>	<b>8</b>
<b>2 CONCLUSÕES GERAIS .....</b>	<b>10</b>
<b>REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>

## 1 INTRODUÇÃO GERAL

As atividades complexas do sistema nervoso central e neuromuscular resultam na função orofacial do indivíduo, sendo essa função de extrema importância tanto no seu crescimento e desenvolvimento quanto na fase adulta. <sup>1</sup>

A motricidade orofacial é uma área voltada para a pesquisa, prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento de alterações estruturais e funcionais da região da boca, face e pescoço. <sup>2</sup>

A cárie dentária é considerada um problema crônico de saúde na infância, afetando principalmente crianças de famílias mais carentes, de formas cada vez mais graves, tornando-se uma grande preocupação com a saúde. <sup>3,4,5</sup>

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), os países em desenvolvimento com nível socioeconômico baixo apresentam alta prevalência de má oclusão, sendo esta considerada o terceiro maior problema odontológico e da saúde pública em âmbito mundial. <sup>6</sup>

A renda familiar é considerada o fator socioeconômico de maior importância. Crianças cuja renda familiar é inferior a 5 salários mínimos têm mais chances de apresentarem alto índice de cárie quando comparadas às que apresentam renda familiar superior a 5 salários mínimos. <sup>7</sup>

Disfunções orofaciais, como, por exemplo, deformidades dentofaciais e dificuldade de fala, são fatores que interferem no estado de saúde e qualidade de vida, independentemente de sua etiologia. <sup>8</sup>

A função orofacial é essencial para a interação social em termos de comunicação verbal, emocional, expressão facial e estética. Quando algum desses fatores é comprometido, pode ocorrer piora na má oclusão dentária. Essa má oclusão pode ser causada por fatores pré-natais hereditários ou por fatores pós-natais, como perda dentária precoce, hábitos deletérios, interposição lingual, alteração na deglutição e mastigação, bem como distúrbios respiratórios. <sup>9</sup>

Os benefícios dos movimentos orais são controversos em muitos distúrbios motores orais. Movimentos não habituais têm aplicações clínicas, incluindo

distúrbios de desenvolvimento e motores da fala, dificuldade de mastigação e deglutição e síndrome da apneia obstrutiva do sono.<sup>10</sup>

A triagem de prevalência de disfunção orofacial no planejamento de serviços de saúde ajudaria a detectar áreas que necessitam de cuidados e atenção adicional.<sup>11</sup>

Quando há alteração na respiração, na fala, na mastigação e na expressão facial, pode ocorrer interferência do bem-estar e no desenvolvimento das crianças. Quando avaliadas essas funções orofaciais com a relação a aspectos socioeconômicos, foi possível concluir que o ganho de peso de crianças e adolescentes pode ser favorecido por um melhor desempenho oral funcional e por fatores sociais.<sup>12</sup>

Ao avaliar o impacto da disfunção orofacial na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, foi possível concluir que crianças em idade escolar que apresentam disfunção orofacial têm um impacto negativo considerável na qualidade de vida.<sup>13</sup>

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é analisar se existe correlação entre disfunção orofacial e padrão socioeconômico.

## 2 CONCLUSÕES GERAIS

- Ao analisar correlação entre classe social e disfunção orofacial não houve diferença significativa, o que nos faz concluir que se faz necessária atenção adicional tanto nos serviços públicos como nos privados.
- Na entrevista NOT'S as meninas apresentaram maiores escores quando comparadas aos meninos, já no exame NOT'S os meninos apresentaram maiores escores; isso nos faz sugerir que as meninas têm uma pior perspectiva de si mesmas.
- A triagem de prevalência de disfunção orofacial no planejamento de serviços de saúde ajudaria a detectar áreas que necessitam de cuidados e atenção adicional diminuindo o risco de desenvolvimento de novas disfunções ou distúrbios.

## REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO

1. Leme MS, Barbosa TS, Gavião MBD. Assessment of orofacial functions in Brazilian children using the Nordic Orofacial Test-Screening (NOT-S). *Rev. odonto ciênc.* [Internet]. 2012; 27(2):108-14.
2. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Respostas para perguntas frequentes na área de Motricidade Orofacial. 2012.
3. Newacheck PW, Hughes DC, Hung YY, Wong S, Stoddard JJ. The unmet health needs of America's children. *Pediatrics*. 2000; 105:989-97.
4. Bissar A, Schiller P, Wolff A, Niekusch U, Schulte AG. Factors contributing to severe early childhood caries in south-west Germany. *Clin Oral Investig*. 2014; 18:1411-8.
5. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent*. 2011; 33:47-9.
6. Organização Mundial da Saúde. Levantamento epidemiológico básico de saúde bucal. 3rd ed. São Paulo: Santos; 1991.
7. Peres KGA, Bastos JRM, Latorre MRDO. Severidade de cárie em crianças e relação com aspectos sociais e comportamentais. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2000; 34(4):402-8.
8. Frejman MW, Vargas IA, Ro'sing CK, Closs LQ. Dentofacial deformities are associated with lower degrees of self-esteem and higher impact on oral health-related quality of life: results from an observational study involving adults. *J Oral Maxillofac Surg*. 2013; 71(4):763-7.
9. Moreno Uribe LM, Miller SF. Genetics of the dentofacial variation in human malocclusion. *Orthod Craniofac Res*. 2015; 18(suppl 1):91-9.
10. Kent RD. Nonspeech Oral Movements and Oral Motor Disorders: A Narrative Review. *Am J Speech Lang Pathol*. 2015 Nov; 24(4):763-89. doi: 10.1044/2015\_AJSLP-14-0179.
11. Edvinsson SE, Lundqvist LO. Prevalence of orofacial dysfunction in cerebral palsy and its association with gross motor function and manual ability. *Dev Med Child Neurol*. 2016 Apr; 58(4):385-94. doi: 10.1111/dmcn.12867. Epub 2015 Sep
12. Pinto VV, Alves LAC, Mendes FM, Ciamponi AL. The nutritional state of children and adolescents with cerebral palsy is associated with oral motor dysfunction and social conditions: a cross sectional study. *BMC Neurol*. 2016 Apr. 26;16:55. doi: 10.1186/s12883-016-0573-8.

13. Sardenberg F, Cavalcante-Leão BL, Todero SR, Ferreira FM, Rebellato NL, Fraiz FC .A population-based study on the impact of orofacial dysfunction on oral health-related quality of life among Brazilian schoolchildren. *Acta Odontol Scand*. 2017 Apr; 75(3):173-178. doi: 10.1080/00016357.2016.1275038. Epub 2017 Jan 8.