

**UNIVERSIDADE PAULISTA
PROGRAMA DE MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**ÍNDICE DE NECESSIDADE DE TRATAMENTO
ORTODÔNTICO E O IMPACTO NA QUALIDADE DE
VIDA EM DIFERENTES CLASSES SOCIAIS**

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

INGRID FRANCO DELGADO

**SÃO PAULO
2019**

**UNIVERSIDADE PAULISTA
PROGRAMA DE MESTRADO EM ODONTOLOGIA**

**ÍNDICE DE NECESSIDADE DE TRATAMENTO
ORTODÔNTICO E O IMPACTO NA QUALIDADE DE
VIDA EM DIFERENTES CLASSES SOCIAIS**

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.^a Dr.^a Cristina Lúcia Feijó Ortolani.

INGRID FRANCO DELGADO

**SÃO PAULO
2019**

Delgado, Ingrid Franco.

Índice de necessidade de tratamento ortodôntico e o impacto na qualidade de vida em diferentes classes sociais / Ingrid Franco Delgado. - 2019.

13 f. : il. color.

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

Área de concentração: Ortodontia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cristina Lúcia Feijó Ortolani.

1. Índice de necessidade de tratamento ortodôntico. 2. Qualidade de vida. 3. Ortodontia. I. Ortolani, Cristina Lúcia Feijó (orientadora). II. Título.

INGRID FRANCO DELGADO

**ÍNDICE DE NECESSIDADE DE TRATAMENTO
ORTODÔNTICO E O IMPACTO NA QUALIDADE DE
VIDA EM DIFERENTES CLASSES SOCIAIS**

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.ª Dr.ª Cristina Lúcia Feijó Ortolani (Orientadora)
Universidade Paulista – UNIP

____ / ____
Prof.ª Dr.ª Maristela Dutra-Corrêa
Universidade Paulista – UNIP

____ / ____
Prof. Dr. Ricardo Scarparo Navarro
Universidade Brasil

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela dádiva da vida e por ser tão envolvida por fé e amor.

Aos meus pais Silvia e Daniel, em especial, que sempre estão ao meu lado, me apoiando de todas as formas possíveis e imagináveis, sem medir esforços para que eu possa sempre crescer profissionalmente e como ser humano. Amo vocês infinitamente. E a todos os outros familiares, por toda estrutura que sempre me ofereceram.

À minha professora orientadora Doutora Cristina Lúcia Ortolani Feijó, pela oportunidade de construir novos conhecimentos. E à professora Vanessa Pecorari, pela grande contribuição, disponibilidade e suporte. Aos professores e Doutores Sandra Echeverria e Ricardo Navarro, que desde a graduação sempre se mostraram como exemplos de docentes e me deram a honra da presença e colaboração nesse momento especial. À Doutora Maristela Dutra-Correa, pela contribuição e disposição que dispensou a mim.

Aos amigos que me acompanharam durante esse processo e às amizades que construí no decorrer do mestrado, eles fizeram com que tudo se tornasse mais leve.

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

RESUMO

Aspectos como saúde oral, qualidade de vida e estética estão intimamente ligados e adquirem funções cada vez mais importantes na sociedade. Sugere-se que a presença de má oclusão possa afetar a qualidade de vida, em especial a de crianças e adolescentes, que são mais suscetíveis a esse tema, podendo levar ao desenvolvimento de alterações psicossociais nos mesmos. Percebeu-se, dessa forma, a necessidade de uma avaliação individual, objetiva e criteriosa das necessidades de tratamento, principalmente para os sistemas públicos de saúde, de forma a categorizar, de acordo com a severidade, e a priorizar os tratamentos com maiores impactos negativos na qualidade de vida do indivíduo. Foi realizado um estudo transversal observacional com 386 pessoas com idade entre 11 e 14 anos, com o objetivo de verificar se a severidade da má oclusão tem impacto na qualidade de vida do indivíduo, usando o Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico (INTO) e o questionário de qualidade de vida Child Perception Questionnaire (CPQ11-14). Além disso, outro objetivo é verificar, ainda, se esses resultados variam em diferentes classes sociais, por meio da aplicação de questionário socioeconômico. Os resultados mostraram que a severidade da má oclusão trouxe maior impacto negativo na qualidade de vida dos participantes, independente da sua classe social.

Palavras-chave: Índice de necessidade de tratamento ortodôntico. Qualidade de vida. Ortodontia.

ABSTRACT

Aspects such as oral health, quality of life and aesthetics are closely linked and acquire increasingly importance in society. It is suggested that the presence of malocclusion may affect the quality of life, especially in children and adolescents who are more susceptible to this issue and may lead to the development of psycho-social changes. It was realized the need for an individual assessment, careful and objective of treatment needs, primarily for public health systems in order to categorize according to the severity and prioritize the treatments with greater negative impacts on quality of life of the individual. Was held, an observational cross-sectional study with 386 individuals aged between 11 and 14 years, with the objective to verify if severity of malocclusion has an impact on quality of life of the individual, using the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) and the questionnaire of quality of life Child Perception Questionnaire (CPQ11-14). Check these results still vary in different social classes by applying socio-economic surveys. The results showed that the severity of malocclusion, brought greater negative impact on quality of life of participants independent of your social class.

Keywords: Index of orthodontic treatment need. Quality of life. Orthodontics.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisas

CE – Componete Estético

CPQ – Child Perceptions Questionnaire

CSD – Componete de Saúde Dentária

DP – Desvio Padrão

INTO – Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico

QVRSB – Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO GERAL	8
2 CONCLUSÃO GERAL	11
REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO	12

1 INTRODUÇÃO GERAL

Grande parte da população mundial tem necessidade clara de tratamento ortodôntico, porém, este número varia bastante de acordo com a região onde habita essa população, a percepção de necessidade de tratamento, da prevalência e tipos de más oclusões presentes e de fatores socioeconômicos¹.

A necessidade de tratamento ortodôntico aparece com o objetivo de restabelecer os aspectos funcionais e psicossociais do indivíduo acometido por má oclusão. Esta pode ser definida pela relação anormal dos dentes e dos arcos dentários com o crânio, e é atualmente um problema de saúde pública, por apresentar alta incidência e pelo seu potencial em interferir negativamente na qualidade de vida, podendo repreender uma pessoa, dificultar a realização de relações profissionais e pessoais, estimular estereótipos negativos e, ainda, prejudicar a autopercepção e a autoestima.²⁻⁵

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua saúde como “o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade”⁶, ressaltando, de tal modo, a relação direta entre qualidade de vida e o estado de saúde geral, que engloba a saúde oral. Embora os ortodontistas considerem prioritariamente a saúde bucal e o restabelecimento da função como objetivos principais da intervenção clínica, os efeitos psicológicos e sociais que levam o indivíduo a procurar por tratamento acabam sendo atendidos.⁷

A demonstração da imagem corporal possui grande importância no período da puberdade. O descontentamento com o corpo nessa fase deve receber atenção priorizada, pois as mudanças ocorridas fisicamente e as transformações biopsicossociais significativas inerentes a esse período da vida podem ser potencialmente negativas e levar a transtornos maiores⁸.

As oclusopatias são atualmente consideradas problemas de saúde e têm ganhado grande destaque devido ao aumento da procura por tratamento, é a terceira enfermidade bucal mais recorrente, excedida apenas pela cárie e pela doença periodontal.⁹ Devido à sua alta prevalência, a má oclusão é considerada um problema de saúde pública que pode interferir negativamente na qualidade de vida, dificultando a interação social e podendo até mesmo afetar o bem-estar psicológico

do indivíduo.¹⁰ Um mesmo tipo de má oclusão pode levar a diferentes impactos psicológicos e sociais, dependendo da percepção do indivíduo.¹¹⁻¹²

A qualidade de vida pode ser determinada como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". A importância da qualidade de vida, além de abranger um aspecto subjetivo da impressão de bem-estar, tem muitas outras dimensões que podem compreender tanto aspectos positivos quanto negativos.¹³

Pesquisas realizadas com o Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico (INTO), em sua maioria, foram efetivadas com indivíduos no início da dentição permanente, com idade aproximada de 12 anos. A literatura, entretanto, demonstra que o período ideal para iniciar grande parte das intervenções ortodônticas é durante a dentição mista¹⁴. O INTO categoriza as oclusopatias baseado na presença de certas características oclusais específicas, consideradas importantes para a estética e a saúde dentária, dessa forma é possível estimar a severidade da má oclusão.¹⁵⁻¹⁶

As particularidades da face relacionadas aos olhos e boca, como, por exemplo, a aparência e a posição dos dentes são fatores que têm máximo impacto psicológico e social em adolescentes e jovens adultos, uma vez que essa aparência tem um papel fundamental na construção de relações humanas e estão fortemente unidas à atratividade física.¹⁷

É essencial que as decisões de tratamento sejam tomadas de forma a abranger aspectos normativos e psicossociais. As más oclusões são avaliadas e categorizadas com o auxílio de índices normativos (classificações oclusais e medidas cefalométricas). Este sistema leva em conta apenas o ponto de vista profissional e não os requisitos pessoais ou sociais dos indivíduos. O mal posicionamento dos dentes, a exemplo na região anterior, onde o impacto visual é maior, necessita de tratamento para melhorar a estética, a saúde, a função bucal e a percepção psicossocial do paciente, de forma a se concluir a real necessidade do tratamento.¹⁸

Desta forma, questionários que mensuram o impacto na qualidade de vida, como o Child Perceptions Questionnaire (CPQ 11-14), são uma boa ferramenta

auxiliar, que usa medidas padronizadas para entender a percepção subjetiva do indivíduo acerca da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB).¹⁹

Nesse sentido, o objetivo do trabalho foi avaliar se a severidade da má oclusão tem impacto na qualidade de vida, em diferentes classes sociais.

2 CONCLUSÃO GERAL

A severidade da má oclusão tem impacto negativo na qualidade de vida de um indivíduo, independente da sua classe social.

Os fatores psicossociais devem ser incorporados aos critérios clínicos na consideração da decisão para o tratamento ortodôntico.

Fatores como sexo, variação de idade (11 a 14 anos) e classe social não interferem na prevalência de necessidade de tratamento. No entanto, o sexo feminino sofre mais impacto negativo com relação ao QVRSB.

REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO

1. Borzabadi-Farahani A. An insight into four orthodontic treatment need indices. *Prog Orthod.* 2011 Nov;12(2):132-42.
2. Marques LS, Barbosa CC, Ramos-Jorge ML, Pordeus IA, Paiva SM. Malocclusion prevalence and orthodontic treatment need in 10-14-year-old schoolchildren in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: a psychosocial focus. *Cad Saúde Pública.* 2005;21:1099-106.
3. Claudio D, Traebert J. Malocclusion, dental aesthetic self-perception and quality of life in a 18 to 21 year-old population: a cross section study. *BMC Oral Health.* 2013;13:3-12.
4. Silva MLA, Taquette, SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saúde Pública.* 2014;48:438-44.
5. Holmqvist K, Frisén A. "I bet they aren't that perfect in reality:" appearance ideals viewed from the perspective of adolescent with a positive body image. *Body Image.* 2012;9:386-95.
6. OMS (Organização Mundial de Saúde) Carta de Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946.
7. Paula Júnior DF, Santos NCM, Silva ET, Nunes MF, Leles RL. Psychosocial impact of dental esthetics on quality of life in adolescents. *Angle Orthod.* 2009;79:1188-93.
8. Silva MLA, Taquette, SR, Coutinho ESF. Senses of body image in adolescents in elementary school. *Rev Saúde Pública.* 2014;48:438-44.
9. Suliano AA, Rodrigues MJ, Junior AFC, Fonte PP, Porto-Carreiro CF. Prevalência de malocclusão e sua associação com alterações funcionais do sistema estomatognático entre escolares. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(8):1913-23.
10. Marques LS, Ramos-Jorge ML, Paiva SM, Pordeus IA. Malocclusion: esthetic impact and quality of life among Brazilian schoolchildren. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 2006 Mar;129(3):424-7.
11. Feu D, Oliveira BH, Sales HX, Miguel JA. M. Más-oclusões e seu impacto na qualidade de vida de adolescentes que buscam tratamento ortodôntico. *Ortodontia SPO.* 2008;41(4):355-65.
12. Kiyak HA. Cultural and psychologic influences on treatment demand. *Semin Orthod.* 2000 Dec;6(4):242-8.

13. WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc sci med.* 1995;41(10):1403-9.
14. Manzanera D, Montiel-Company JM, Almerich-Silla JM, Gandia JL. Orthodontic treatment need in Spanish schoolchildren: an epidemiological study using the Index of Orthodontic Treatment Need. *Eur J Orthod.* 2009 Apr;31(2):180-3.
15. Dias PF GR. O índice de necessidade de tratamento ortodôntico como um método de avaliação em saúde pública. *Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial.* 2008;13:74-81.
16. Proffit WR. Malocclusion and Dentofacial Deformity in Contemporary Society. *Contemporary Orthodontics.* 2007; 4: 18-9.
17. Tesch FC, Oliveira BH, Leão A. Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de adolescentes: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.* 2007 Nov; 23(11):2555-64.
18. Bhatia R, Winnier JJ, and Mehta N. Impact of malocclusion on oral health-related quality of life in 10–14-year-old children of Mumbai, India. *Contemp Clin Dent.* 2016 Oct-Dec; 7(4): 445–50.
19. George R, Samson RS, Soe HH, Donald PM, Hui WL, Ling PK, et al. Oral health-related quality of life and the index of orthodontic treatment need to evaluate the association of patients' selfperceived need and normative need toward orthodontic treatment. *J Int Oral Health* 2018;10:115-20.