

ANÁLISE DA AUTOPERCEPÇÃO DE PACIENTES COM MÁ OCLUSÃO: UM ESTUDO SECCIONAL

ANALYSIS OF SELF-PERCEPTION OF PATIENTS WITH MALOCCLUSION: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Rita Lara Alencar de Sousa¹
Monarko Nunes de Azevedo²
Gustavo Adolfo Martins Mendes³

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a autopercepção de pacientes com sua má oclusão. Foram selecionados pacientes sob tratamento odontológico em uma clínica odontológica de ensino e foram coletados dados sociodemográficos e clínicos de acordo com o Índice de Estética Dental (DAI). Além disso, foi avaliada a autopercepção dos participantes através de uma Escala Visual Analógica (EVA). Um total de 90 indivíduos de ambos os sexos, com média de idade de 22.9 anos, foram incluídos no estudo. O resultado da EVA foi um preditor significativo ($p= 0.005$), mostrando que o indivíduo menos satisfeito com as suas condições bucais tem uma chance 0.9 vezes maior de necessitar de um tratamento para suas oclusopatias que o indivíduo mais satisfeito. Conclui-se que a autopercepção do paciente sobre a sua condição bucal e preocupação com a estética estão associadas com a qualidade de vida e podem ser preditores para a necessidade de tratamento ortodôntico.

Palavras-Chave: Qualidade de vida. Questionário. Má oclusão.

1. Introdução

A Odontologia atual, além de ser curativa, passou a desempenhar um papel preventivo. Os tratamentos não se concentram apenas no elemento dental, mas em todo o sistema estomatognático, considerando o indivíduo como um ser integral, buscando reabilitar oclusal, estética e funcionalmente o paciente¹.

Perante a insatisfação de muitos indivíduos que buscam tratamento ortodôntico, muitos pesquisadores desenvolveram instrumentos que avaliam o quanto os pacientes se sentem incomodados com sua situação bucal. Dentre eles, a Escala Visual Analógica (EVA) avalia a autopercepção dos pacientes sobre suas oclusopatias. É um método simples que pode mensurar também dor, desconforto, e até para que os pacientes façam uma autoavaliação sobre a posição de seus dentes².

2. Objetivo

Avaliar autopercepção de pacientes adultos jovens que procuram assistência odontológica, sobre a sua má oclusão, através da EVA.

¹Graduanda em Odontologia (Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Brasil). rita.lara10@hotmail.com

²Doutor em Odontologia (Universidade Federal de Goiás, Brasil). Professor na Universidade Federal de Goiás, Brasil. monarkoazevedo@gmail.com

³Doutor em Odontologia (Universidade Federal de Goiás, Brasil). Professor na Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Brasil. gustavoadolfofomm@hotmail.com

3. Método

Este se trata de um estudo quantitativo, observacional e transversal constituído de participantes que procuraram tratamento na Clínica Odontológica de Ensino (COE) do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis com o número de parecer 2.291.105 e o consentimento informado por escrito foi obtido de cada um dos participantes envolvidos.

Pacientes adultos jovens, com idade superior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e que estivessem em tratamento odontológico na COE, foram selecionados através de uma amostragem não probabilística de acordo com os critérios de elegibilidade do estudo.

Os participantes passaram por uma avaliação clínica, realizada por um especialista em Ortodontia e acadêmicos de Odontologia treinados e calibrados, a qual seguiu os critérios do Índice de Estética Dental.

A mensuração da auto percepção foi realizada empregando a EVA, composta por uma linha contendo números inteiros que oscilam de 0 a 100 para responder sobre o seu nível de satisfação com as condições bucais. Cada participante foi orientado a marcar um traço vertical sobre a linha de acordo com sua autoavaliação. Os participantes foram orientados sobre a independência da realização da pesquisa .

Na análise e interpretação dos dados da EVA, o número 0 indica a pior qualidade de vida e número 100, a melhor. Posteriormente foi convertido as marcas para milímetros utilizando um paquímetro digital da marca Mitutoyo a partir do lado esquerdo da escala até a marca vertical feita pelo paciente. Essa distância em milímetros passou a representar a pontuação ou o escore da insatisfação apontado por cada paciente.

A análise estatística foi realizada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23.0 (SPSS, Chicago, IL, EUA). Para verificação da normalidade das amostras foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov. A análise estatística descritiva dos resultados foi feita através de média, desvio padrão e intervalo de confiança. A análise inferencial para dados não paramétricos foi realizada utilizando-se os testes de Kruskal-Wallis e U de Mann-Whitney. Os resultados das análises foram considerados estatisticamente significativos quando $p \leq 0,05$.

4. Resultados

Tabela 1- Regressão de Poisson mostrando a influência das categorias do DAI e da EVA sobre a qualidade de vida.

| | PIDAAQ Média (DP) | RP | 95% IC | P |
|------------------------------------|-------------------|------|-------------|--------|
| Necessidade de tratamento | | | | |
| Sem necessidade (DAI ≤ 31) | 31.2 (14.4) | 1.10 | 0.86 – 1.41 | 0.447 |
| Com necessidade (DAI > 31) | 42.2 (14.3) | 1 | | |
| Tipo de má oclusão | | | | |
| Oclusão normal (DAI ≤ 25) | 31.0 (14.4) | 0.94 | 0.77 – 1.14 | 0.538 |
| Má oclusão definida (DAI 26 a 30) | 34.7 (12.5) | 1 | | |
| Má oclusão severa (DAI 31 a 35) | - | - | - | |
| Má oclusão muito severa (DAI ≥ 36) | 42.5 (14.3) | 1 | | |
| EVA | ----- | 0.99 | 0.90 – 0.99 | <0.001 |

DP, Desvio-padrão; RP, Razão de prevalência; IC, Intervalo de Confiança.

DAI, Índice de Estética Dental (Dental Aesthetic Index); EVA, Escala Visual Analógica (variável numérica); PIDAAQ, Psychosocial Impacto of Dental Aesthetics Questionnaire.

A tabela 1 apresenta a análise de regressão bivariada entre a EVA, as categorias de tipos de má oclusões e da necessidade de tratamento do DAI e a qualidade de vida dos participantes. Existe uma influência da autopercepção do indivíduo, de acordo com a EVA, na sua qualidade de vida ($p < 0.001$), mas não existe uma associação ou influência do tipo de má oclusão ($p = 0.538$) ou da necessidade de tratamento ($p = 0.447$) sobre a qualidade de vida.

Foi realizado uma regressão logística binária para verificar se a autopercepção do indivíduo, medida pela EVA, é uma previsor para a necessidade de tratamento ortodôntico. O modelo contendo os dados da EVA foi significativo [$X^2(1) = 7,886$; $p = 0.005$, $R^2_{\text{Nagelkerke}} = 0,275$]. O resultado da EVA foi um previsor significativo (OR= 0,945; IC 95%= 0,904 – 0,988) mostrando que o indivíduo menos satisfeito com as suas condições bucais tem uma chance 0.9 vezes maior de necessitar de um tratamento para sua oclusopatias que o indivíduo mais satisfeito.

5. Conclusão

Pode-se concluir a autopercepção do paciente sobre a sua condição bucal tem uma associação com a sua qualidade de vida e pode ser um previsor para a necessidade de tratamento ortodôntico.

Referências

- Mcgrath C; Bedi R. A national study of the importance of oral health to life quality to inform scales of oral health related quality of life. Quality Life Res. 2004 Jun; 13(4):813-8.
- Castellote G.J, Sanz V.G, Company J.M.M, AlmerichSilla J.M, Arcís C.B. A comparative study of aesthetic perceptions of malocclusion among general practice dentists, orthodontists and the public using a visual analogue scale (VAS) and the IOTN-AC. J Clin Exp Dent. 2016;8(5):584-9.