

Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal de Crianças e Adolescentes



Atividade desenvolvida nas disciplinas de pós-graduação
Estudos Avançados em Odontopediatria II e III, e Pesquisa
em Odontopediatria II

Maisa Costa Tavares
Lorena Castro Rocha
Saul Martins Paiva
Fernanda Morais Ferreira
Júnia Maria Cheib Serra-Negra
Cristiane Baccin Bendo

**QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À
SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES**

1º Edição
Belo Horizonte
Comissão Editorial FAO UFMG
2022

FAO

**FACULDADE DE
ODONTOLOGIA**

**Faculdade de Odontologia da UFMG
Comissão Editorial**

Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha - Belo Horizonte - MG - CEP 31270-901



Obra publicada pela

Universidade Federal de Minas Gerais

Faculdade de Odontologia

Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente

Pós-Graduação

Texto e Design: Maisa Costa Tavares, Lorena Castro Rocha, Saul Martins Paiva, Fernanda Morais Ferreira, Júnia Maria Cheib Serra-Negra e Cristiane Baccin Bendo

Q1 Qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes [recurso eletrônico] / Maisa Costa Tavares ... [et al.] – Belo Horizonte : FAO UFMG, 2022.

20 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-85-93368-40-0

1. Qualidade de vida. 2. Saúde bucal. 3. Inquéritos de saúde bucal. 4. Saúde da criança. 5. Saúde do adolescente. I. Tavares, Maisa Costa. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. III. Título.

BLACK – D5

Elaborada por Luciana Souza – CRB6 2863

SUMÁRIO



Nesse E-book, iremos abordar os seguintes tópicos:

| | |
|---|----|
| 1. Prefácio..... | 5 |
| 2. Saúde: medidas objetivas e subjetivas..... | 6 |
| 3. Conceito de Qualidade de Vida..... | 7 |
| 4. Conceito de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB)..... | 8 |
| 5. Por que avaliar a QVRSB?..... | 9 |
| 6. Impacto negativo na QVRSB..... | 11 |
| 7. Como mensurar a QVRSB?..... | 15 |
| 8. Como escolher um instrumento para avaliar a QVRSB..... | 17 |
| 9. Considerações Finais..... | 18 |
| 10. Referências..... | 19 |
| 11. Nossa Equipe..... | 20 |

1. Prefácio

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.



Visando esse conceito, a prática clínica odontológica vem se aprimorando em relação à importância da incorporação de medidas subjetivas juntamente com as medidas objetivas para complementar o exame clínico realizado pelo cirurgião-dentista.

2. Saúde: medidas objetivas e subjetivas

As condições de saúde podem ser avaliadas através de medidas objetivas e medidas subjetivas.

1. Medidas Objetivas

São medidas mensuráveis pelo profissional, independentemente das experiências individuais, e representam meios de avaliação dos fatores relacionados à saúde.

Exemplos:

1. Número de lesões de cárie (CPO-D, ICDAS)
2. Má Oclusão (DAI)
3. Erosão Dentária (BEWE)

2. Medidas Subjetivas

São as medidas baseadas nas perspectivas e experiências individuais que possibilitam avaliar aspectos de interesse humano que não poderiam ser identificados apenas por meio de avaliações clínicas ou por testes laboratoriais.

Exemplos:

1. Qualidade de vida
2. Locus de Controle
3. Senso de coerência
4. Resiliência

72411

It's a
Beautiful
Life

72411

3. Conceito de Qualidade de Vida



- Segundo a OMS - 1994

Percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, dentro do contexto de cultura e valores no qual está inserido e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.



72411

It's a
Beautiful
Life

72411

4. Conceito de Qualidade de Vida Relacionada a Saúde Bucal

Dentre as medidas subjetivas, a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB) é uma das medidas que vem sendo mais estudada e utilizada.

A QVRSB é um construto multidimensional, reportada pelo paciente, que mede o impacto da saúde bucal no bem-estar psicossocial e funcional dos indivíduos.



72411

It's a
Beautiful
Life

72411

5. Por que avaliar a QVRSB?



- Em estudos epidemiológicos:
É de extrema importância para elaboração e planejamento de políticas de saúde pública.
- Na prática clínica:
Permite ao cirurgião-dentista o planejamento e a decisão de tratamento com foco nos desfechos centrados na percepção do paciente;
Permite a análise da qualidade do serviço prestado;
Auxilia na decisão sobre a prioridade de atendimento.





6. Impacto negativo na QVRSB?



A literatura mostra que diversas condições bucais impactam negativamente a QVRSB das crianças, dos adolescentes e de suas famílias. As principais condições que afetam negativamente a QVRSB são:

Cárie dentária
Má oclusão
Traumatismo dentário
Defeitos de desenvolvimento de esmalte
Hipomineralização molar-incisivo
Gengivite



6. Impacto negativo na QVRSB?



Essas condições podem afetar aspectos do cotidiano da criança e do adolescente, tais como:

- menor rendimento na escola devido a faltas escolares;
- perda de peso por dificuldades em alimentar;
- vergonha ou constrangimento ao sorrir;
- dificuldades para dormir devido à dor, dentre outras.





6. Impacto negativo na QVRSB?



Em relação à família, o impacto é ocasionado devido:

- às faltas dos pais ao trabalho para cuidar dos filhos com problemas bucais;
- sentimento de culpa;
- gastos financeiros não previstos, dentre outros.





6. Impacto negativo na QVRSB?



Durante o atendimento odontológico, é necessário que o cirurgião-dentista informe aos pais a importância dos cuidados preventivos e os impactos negativos que as alterações bucais podem provocar nos seus filhos.





7. Como mensurar a QVRSB?

Para mensurar a QVRSB podemos utilizar os "Patient Reported Outcome Measures" (PROMs).

PROMS: PROMs são instrumentos que medem as percepções do paciente sobre aspectos específicos de sua própria saúde, que não podem ser observados diretamente ou que não são práticos ou viáveis de observar diretamente.



Auto-aplicado



Entrevista

Os PROMs podem ser administrados na forma auto-aplicada ou na forma de entrevista.





7. Como mensurar a QVRSB?

Os PROMs podem ser respondidos pela própria criança ou pelo seu responsável. Casos em que o paciente é uma criança pequena (menor de 5 anos de idade) ou é uma pessoa que possui alguma dificuldade cognitiva, um responsável pode responder sobre o que ele acredita que o paciente sente, o que é chamado de relato "proxy"

Autorrelato

Instrumentos que o próprio paciente responde as perguntas

Relato Proxy

Instrumentos que algum responsável responde as perguntas

Existem diversos instrumentos criados para mensurar a QVRSB que são validados e disponíveis para a utilização no Brasil. Esses instrumentos podem ser utilizados tanto em estudos epidemiológicos como na prática clínica.



8. Como escolher um instrumento para avaliar a QVRS&B

Devemos considerar para qual faixa etária o instrumento foi desenvolvido, o seu conteúdo, a confiabilidade e a validade do instrumento para a cultura e idioma do estudo.





9. Principais instrumentos de QVRS&B para crianças e adolescentes validados no Brasil

| NOME | FAIXA ETÁRIA | QUEM RESPONDE | FORMA DE APLICAÇÃO |
|--|--------------|-----------------------|--------------------|
| Early Childhood Oral Health Impact Scale (B-ECOHIS) ^{9,10,11} | 0 a 5 anos | Responsável | Auto aplicado |
| Scale of oral health outcomes for 5-year-old children (SOHO-5) ¹² | 5 anos | Responsável e Criança | Entrevista |
| Child Perceptions Questionnaires (CPQ8-10) ¹³ | 8 a 10 anos | Adolescente | Entrevista |
| Child Perceptions Questionnaires (CPQ11-14) ^{14,15} | 11 a 14 anos | Adolescente | Auto aplicado |
| Parental-Caregiver Perceptions Questionnaire (P-CPQ) ¹⁶ | 8 a 14 anos | Responsável | Auto aplicado |
| Family Impact Scale (FIS) ¹⁷ | 8 a 14 anos | Responsável | Auto aplicado |

9. Considerações Finais

Durante a formação profissional, os cirurgiões-dentistas têm maiores experiências com as medidas objetivas. Por exemplo, aprendem a identificar uma lesão cariiosa, uma bolsa periodontal ou uma alteração de esmalte. As medidas objetivas são essenciais para o diagnóstico e tratamento. Mas os profissionais não devem se restringir apenas a elas. Conhecer a experiência individual e a expectativa dos pacientes é muito importante para o sucesso profissional!



Referências



1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference. **Official Records of the World Health Organization**, v. 2, p. 100, 1946.
2. PERAZZO, M. F.; PAIVA, S. M. Medidas subjetivas na prática clínica da odontopediatria. In: DUARTE, D; FERES, M; FONTANA, U. F. **Odontopediatria: O Estado Atual da Arte**. 1. Ed. Nova Odessa: Editora Napoleão, 2018. p. 1-20.
3. LOCKER, D; QUIÑONEZ, C. To what extent do oral disorders compromise the quality of life? **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 39, n. 1, p. 3-11, 2011.
4. BITTENCOURT, J. M.; MARTINS, L. P.; PAIVA, S. M.; PORDEUS, I. A.; MARTINS-JÚNIOR, P. A.; BENDO, C. B. Early childhood caries and oral health-related quality of life of Brazilian children: Does parents' resilience act as moderator? **Int J Paediatr Dent**, v. 31, n. 3, p. 383-393, 2021.
5. PERAZZO, M. F.; GOMES, M. C.; NEVES, E. T.; MARTINS, C. C.; PAIVA, S. M.; COSTA, E. M. M. B.; GRANVILLE-GARCIA, A. F. Oral problems and quality of life of preschool children: self-reports of children and perception of parentes/caregivers. **Eur J Oral Sci**, v. 125, n. 4, p. 272-279, 2017.
6. BLACK, N. Patient reported outcome measures could help transform healthcare. **BMJ**, v. 346, p. 167, 2013.
7. KINGSLEY, C.; PATEL, S. Patient-reported outcome measures and patient-reported experience measures. **BJA Education**, v. 17, n. 4, p. 137-144, 2017.
8. PERAZZO, M. F.; SERRA-NEGRA, J. M.; FIRMINO, R. T.; PORDEUS, I. A.; MARTINS-JÚNIOR, P. A.; PAIVA, S. M. Patient-centered assessments: how can they be used in dental clinical trials? **Braz Oral Res**, v. 34, Suppl. 2:e075, 2020.
9. MARTINS-JÚNIOR, P. A.; RAMOS-JORGE, J.; PAIVA, S. M.; MARQUES, L. S.; RAMOS-JORGE, M. L.; Validations of the Brazilian version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). **Cad Saude Publica**, v. 28, n. 2, p. 367-374, 2012.
10. TESCH, F. C.; OLIVEIRA, B. H.; LEÃO, A. Equivalência semântica da versão em português do instrumento Early Childhood Oral Health Impact Scale. **Cad Saude Publica**, v. 24, n. 8, p. 1897-1909, 2008.
11. SCARPELLI, A. C; OLIVEIRA, B. H; TESCH, F. C; LEÃO, A. T; PORDEUS, I. A; PAIVA, S. M. Psychometric properties of the Brazilian version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (B-ECOHIS). **BMC Oral Health**, v. 13, p. 11-19, 2011.
12. ABANTO, J.; TSAKOS, G.; PAIVA, S. M.; GOURSAND, D.; RAGGIO, D. P.; BÖNECKER, M. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Brazilian version of the scale of oral health outcomes for 5-year-old children (SOHO-5). **Health Qual Life Outcomes**, v. 11, p. 16, 2013.
13. MARTINS, M. T; FERREIRA, F. M; OLIVEIRA, A. C; PAIVA, S. M; VALE, M. P; ALLISON, P. J; PORDEUS, I. A. Preliminary validation of the Brazilian version of the Child Perceptions Questionnaire 8-10. **Eur J Paediatr Dent**, v. 10, n. 3, p. 135-140, 2009.
14. GOURSAND, D.; PAIVA, S. M.; ZARZAR, P. M.; RAMOS-JORGE, M. L.; CORNACCHIA, G. M.; PORDEUS, I. A.; ALLISON, P. J. Cross-cultural adaptation of the Child Perceptions Questionnaire 11-14 (CPQ11-14) for the Brazilian Portuguese language. **Health Qual Life Outcomes**, v. 6, p. 2, 2008.
15. TORRES, C. S.; PAIVA, S. M.; VALE, M. P.; PORDEUS, I. A.; RAMOS-JORGE, M. L.; OLIVEIRA, A. C.; ALLISON, P. J. Psychometric properties of the Brazilian version of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ11-14) - short forms. **Health Qual Life Outcomes**, v. 7, p. 43, 2009.
16. GOURSAND, D.; PAIVA, S. M.; ZARZAR, P. M.; PORDEUS, I. A.; GROCHOWSKI, R.; ALLISON, P. J. Measuring parental-caregiver perceptions of child oral health-related quality of life. **Braz Dent J**, v. 20, n. 2, p. 169-174, 2009.
17. GOURSAND, D.; PAIVA, S. M.; ZARZAR, P. M.; PORDEUS, I. A.; ALLISON, P. J. Family Impact Scale (FIS): psychometric properties of the Brazilian Portuguese language version. **Eur J Paediatr Dent**, v. 10, n. 3, p. 141-146, 2009.

Nossa Equipe



Maisa Costa Tavares
Doutoranda

Graduação em Odontologia pela UFJF (2017), especialização em Odontopediatria pela UFRJ (2017) e mestrado em Odontologia, com área de concentração em Odontopediatria, pela UFMG (2020). Atualmente é doutoranda em Odontologia, área de concentração Odontopediatria, pela UFMG.



Lorena Castro Rocha
Mestranda

Graduação em Odontologia (2019) pela UFMG. Atualmente é mestranda em Odontologia, área de concentração Odontopediatria, pela UFMG.



Prof. Dr. Saul Martins Paiva

Graduação em Odontologia pela PUC-MG (1986), mestrado em Odontologia pela UFSC (1991), doutorado em Odontologia pela USP (1999) e pós-doutorado pela Universidade McGill, Canadá (2008). Professor Titular do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMG.



Profa. Dra. Fernanda Moraes Ferreira

Graduação em Odontologia (1997) e Mestrado em Odontologia, área de concentração Odontopediatria (2003) pela UFMG, e Doutorado em Ciências Odontológicas, área de concentração Odontopediatria (2007) pela USP. Atualmente é Professora Associada do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMG.



Profa. Dra. Junia Maria Cheib Serra-Negra

Graduação em Odontologia pela PUC-MG (1986), mestrado (1995) e doutorado (2006) em Odontologia, área de concentração Odontopediatria, pela UFMG, e pós-doutorado pela Università degli Studi di Padova, Itália.. Atualmente é Professora Associada do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMG.



Profa. Dra. Cristiane Baccin Bendo

Graduação em Odontologia pela UFMG (2004); mestrado (2009) e doutorado (2013) em Odontologia, área de concentração de Odontopediatria, pela UFMG. Doutorado sanduíche na Texas A&M University (EUA, 2012). Atualmente é Professora Adjunta do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia da UFMG.

Este e-book foi desenvolvido por duas discentes de pós-graduação e quatro docentes do Programa de Pós-graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO UFMG). O e-book aborda conceitos de saúde e qualidade de vida, e traz informações acerca do impacto dos problemas bucais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes. Além disso, o e-book fornece informações sobre aspectos relacionados à mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde bucal e à escolha dos instrumentos adequados.

