

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Odontologia
Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia

Renata Negreiros Alvarenga

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO
ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO
ESPECÍFICA**

Belo Horizonte
2024

Renata Negreiros Alvarenga

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO
ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO
ESPECÍFICA**

Tese apresentada ao Colegiado de Pós-Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Odontologia – área de concentração em Odontopediatria.

Orientador: Prof. Dr. Lucas Guimarães Abreu

Coorientador: Prof. Dr. Saul Martins de Paiva

Belo Horizonte
2024

Ficha Catalográfica

A473a Alvarenga, Renata Negreiros.
2024 Avaliação da satisfação com o tratamento ortodôntico
T utilizando um instrumento condição específica / Renata
Negreiros Alvarenga. -- 2024.

63 f. : il.

Orientador: Lucas Guimarães Abreu.
Coorientador: Saul Martins de Paiva.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Odontologia.

1. Ortodontia. 2. Má oclusão. 3. Satisfação do paciente.
4. Estudo de validação. 5. Inquéritos e questionários. I.
Abreu, Lucas Guimarães. II. Paiva, Saul Martins de. III.
Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Odontologia. IV. Título.

BLACK - D047



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

AValiação DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA

RENATA NEGREIROS ALVARENGA

Tese submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em ODONTOLOGIA, como requisito para obtenção do grau de Doutor em ODONTOLOGIA, área de concentração ODONTOPEDIATRIA.

Aprovada em 01 de outubro de 2024, pela banca constituída pelos membros:

Prof. Lucas Guimarães Abreu - Orientador
Faculdade de Odontologia da UFMG

Prof. Saul Martins de Paiva
Faculdade de Odontologia da UFMG

Prof. Murilo Fernando Neuppmann Feres
Universidade de São Paulo

Prof. Giordani Santos Silveira
PUC MG

Profa. Jéssica Madeira Bittencourt
Faculdade de Odontologia da UFMG

Profa. Rosana Leal do Prado
UFMG

Belo Horizonte, 1 de outubro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Saul Martins de Paiva, Professor do Magistério Superior**, em 01/10/2024, às 15:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Guimaraes Abreu, Professor do Magistério Superior**, em 01/10/2024, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Murilo Fernando Neuppmann Feres, Usuário Externo**, em 01/10/2024, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Jéssica Madeira Bittencourt, Professora Magistério Superior-Substituta**, em 01/10/2024, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Leal do Prado, Professora do Magistério Superior**, em 01/10/2024, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Giordani Santos Silveira, Usuário Externo**, em 01/10/2024, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3543116** e o código CRC **01723476**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus. Sinto-me abençoada por todas as oportunidades que me são dadas.

À minha família, em especial meu marido Felipe, que está sempre apoiando minhas decisões e me incentivando. São 22 anos de caminhada, tanto na Odontologia, quanto na vida pessoal. E minhas filhas, Ana Luiza e Ana Clara. A Ana Clara, com seus 3 anos, me acompanha nesta jornada do doutorado desde a gestação, onde já ouvia aulas de bioestatística no ventre materno. Espero que ela goste no futuro.... E a Ana Luiza, que com seus 9 anos, fica se perguntando por que sou aluna até hoje. São crianças especiais, razão pela qual levanto todos os dias e busco ser uma pessoa melhor. Que eu possa ser um bom exemplo para elas. Amo vocês! Meus pais Kátia e Antônio João, que sempre me proporcionaram o melhor que podiam, sem nunca medirem esforços. Meus sogros, Marta e Emercio, que me abraçaram como filha e sempre preocupados em nos ver bem e felizes.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Lucas Guimarães Abreu. Lucas, nunca poderei expressar em palavras o quão grata sou a você. Sua dedicação, seu empenho, sempre solícito e disposto a ajudar. Você é um exemplo de orientador e professor. Sempre que vou fazer uma orientação tento imaginar “como o Lucas faria”, pois quero que meus alunos sejam também bem assistidos como eu fui. Muito obrigada!

Ao meu co-orientador Prof. Dr. Saul Martins de Paiva. Saul, sempre serei eternamente grata a você. Desde a primeira reunião que me recebeu na UFMG, em 2018, quando eu ainda pensava em fazer o mestrado. Como uma boa conversa nos faz tomarmos decisões acertadas. E obrigada por ter me indicado o Lucas como meu orientador. Minha jornada não teria sido a mesma sem vocês dois. Você, sempre atento aos meus questionamentos e sempre com excelentes conselhos e ricas contribuições ao meu trabalho. Sou muito grata, de verdade.

A todos os professores do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da UFMG, essenciais nesta caminhada. A dedicação de vocês nos inspira. Agradeço também ao Programa de Pós-graduação da Faculdade de Odontologia da UFMG. A dedicação de todos é que permite que tudo aconteça.

Às minhas amigas de doutorado: Letícia, Maisa e Ana Luiza. Pessoas de um coração puro que me abraçaram e tornaram essa caminhada mais leve e meus dias mais felizes. Tenho certeza de que um futuro brilhante as espera.

Agradeço à Dra. Sílvia Reis, ao Dr. Átila Valadares e ao Dr. Ênio Cotrim, por abrirem as portas de seus consultórios particulares e permitirem o acesso aos seus pacientes. Foi tudo feito com muito cuidado e respeito. Como é bom existirem profissionais que sabem da importância da ciência para o crescimento e enriquecimento da prática clínica. Agradeço também a todas as crianças/adolescentes e pais/responsáveis que se dispuseram a participar deste trabalho.

“O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida de alguém.”

Dalai Lama

RESUMO

Até a presente data, encontramos poucos estudos que avaliaram satisfação com o tratamento ortodôntico e estes utilizaram questionários genéricos de satisfação, que podem não apresentar responsividade adequada para a avaliação de uma condição específica. Além disso, tais questionários não eram validados colocando em dúvida a confiabilidade dos estudos realizados. Desta forma, o presente estudo objetivou avaliar a satisfação de pais/cuidadores de indivíduos com idade entre 6 e 17 anos com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus (suas) filhos (as) utilizando um instrumento condição específica para este desfecho. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais aprovou este estudo (58735122.9.0000.5149). A amostra foi composta por 68 pais/cuidadores de crianças/adolescentes submetidos ao tratamento ortodôntico em clínicas com atendimento ortodôntico. Para serem incluídos, pais/cuidadores deveriam ser nativos em português. As crianças/adolescentes, para participarem do estudo, não deveriam apresentar anomalia craniofacial ou desordem cognitiva. Para avaliação de satisfação, um questionário validado no Brasil, composto por 25 questões distribuídas em 3 subescalas foi usado. A primeira subescala contém 13 itens para avaliação da satisfação com o processo do tratamento e a segunda subescala contém 7 itens que medem o efeito psicossocial do tratamento. Já a terceira subescala possui 5 itens avaliando o resultado geral do tratamento. Cada item tem 5 opções de resposta de acordo com a escala Likert variando de 1 a 5; 1=discordo totalmente, 2=discordo, 3=não concordo nem discordo, 4=concordo e 5=concordo totalmente. Quanto maior o escore, maior a satisfação do pai/responsável com o tratamento ortodôntico recebido pelo(a) seu(sua) filho(a). As seguintes variáveis também foram coletadas: sexo dos participantes, renda familiar, número de pessoas na família, escolaridade do responsável, tipo, tempo, e época de término do tratamento e gravidade da má oclusão. Análise estatística foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS, versão 22,0, IBM Inc., Armonk, EUA). Análise descritiva foi feita para as variáveis sociodemográficas e clínicas da amostra. Quatro modelos de regressão de Poisson foram construídos para se avaliar os fatores associados à satisfação de pais/cuidadores com relação ao tratamento ortodôntico das(os) crianças/adolescentes. Os resultados foram fornecidos em razão das chances (RC) e intervalo de confiança (IC) em 95%. A média de idade foi de 12,84 ($\pm 2,96$) anos. Pais/cuidadores de famílias com ≥ 4 pessoas apresentaram um escore de satisfação para a subescala procedimentos durante o tratamento menor do que pais/cuidadores de famílias com ≤ 3 pessoas ($p=0,016$). Pais/cuidadores de crianças/adolescentes que tinham sido submetidos ao tratamento corretivo apresentaram um escore de satisfação para as subescalas efeitos psicológicos do tratamento e resultados do tratamento e para o escore total do questionário maior do que pais/cuidadores de crianças/adolescentes que tinham sido submetidos ao tratamento interceptativo/corretivo ($p<0,05$). Pais/cuidadores de crianças/adolescentes com má oclusão mais grave também apresentavam um escore mais alto da subescala resultados do tratamento ($p=0,010$). Conclui-se que número de pessoas na família, tipo de tratamento e má oclusão são associados à satisfação de pais/cuidadores com relação ao tratamento ortodôntico recebido por crianças/adolescentes.

Palavras-chave: ortodontia; má oclusão; satisfação do paciente; inquéritos e questionários.

ABSTRACT

Assessment of satisfaction with orthodontic treatment using a condition-specific instrument

To date, few studies assessing satisfaction with orthodontic treatment have been found and these studies used generic satisfaction questionnaires, which may not be adequately responsive to the assessment of a specific condition. Furthermore, such questionnaires were not validated, posing doubts on the reliability of the studies carried out. Therefore, the present study aimed to evaluate the satisfaction of parents/caregivers of individuals aged between 6 and 17 years regarding the orthodontic treatment received by their children/adolescents using a specific condition instrument. The Human Research Ethics Committee of the Federal University of Minas Gerais approved this study (58735122.9.0000.5149). The sample consisted of 68 parents/caregivers of children/adolescents who had undergone orthodontic treatment in clinics offering orthodontic care. To be included, parents/caregivers should be native Portuguese speakers. Children/adolescents, to participate in the study, should not have craniofacial anomalies or cognitive disorders. To assess satisfaction, a questionnaire validated in Brazil, consisting of 25 questions distributed across 3 subscales, was used. The first subscale contains 13 items to assess satisfaction with the treatment process and the second subscale contains 7 items that measure the psychosocial effect of the treatment. The third subscale has 5 items evaluating the general result of the treatment. Each item has 5 response options according to the Likert scale ranging from 1 to 5; 1=totally disagree, 2=disagree, 3=neither agree nor disagree, 4=agree, and 5=totally agree. The higher the score, the greater the parent's/caregiver's satisfaction with the orthodontic treatment received by their child/adolescent. The following variables were also collected: sex of participants, family income, number of people in the family, education of the parent/caregiver, type, time, and time of completion of treatment, and severity of the malocclusion. Statistical analysis was performed using the Statistical Package for the Social Science (SPSS, version 22.0, IBM Inc., Armonk, USA). Descriptive analysis was carried out for the sociodemographic and clinical variables of the sample. Four Poisson regression models were constructed to evaluate the factors associated with the satisfaction of parents/caregivers regarding the orthodontic treatment of children/adolescents. The results were provided as odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (CI). The mean age was 12.84 (± 2.96) years. Parents/caregivers from families with ≥ 4 people had a lower satisfaction score for the procedures during treatment subscale than parents/caregivers from families with ≤ 3 people ($p < 0.016$). Parents/caregivers of children/adolescents who had undergone corrective treatment had a higher satisfaction score for the psychological effects of treatment and treatment results subscales and for the total score of the questionnaire than parents/caregivers of children/adolescents who had undergone interceptive/corrective treatment ($p < 0.05$). Parents/caregivers of children/adolescents with more severe malocclusion also had a higher score on the treatment results subscale ($p = 0.010$). One can conclude that the number of people in the family, type of treatment, and malocclusion are associated with the satisfaction of parents/caregivers regarding the orthodontic treatment received by children/adolescents.

Keywords: orthodontics; malocclusion; patient satisfaction; validation study; surveys and questionnaires.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Frequência cumulativa das subescalas e do escore total.....	29
Figura 2-	Representação gráfica da distribuição dos dados das subescalas e do escore total.....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Características sociodemográficas e clínicas das(os) crianças/adolescentes	28
Tabela 2-	Dados descritivos de tendência central, de dispersão e valores de percentil dos escores das três subescalas e do escore total do questionário.....	29
Tabela 3-	Fatores associados à satisfação de pais/cuidadores com relação ao tratamento ortodôntico das(os) crianças/adolescentes	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IC	Intervalo de Confiança
IED	Índice Estético Dental
RC	Razão Das Chances
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	13
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 Má oclusão e tratamento ortodôntico	17
3.2 Satisfação com o tratamento ortodôntico e fatores associados	18
3.3 Questionários para avaliação de satisfação com o tratamento ortodôntico	19
4 OBJETIVOS.....	22
4.1 Objetivo geral	22
4.2 Objetivos específicos	22
5 METODOLOGIA EXPANDIDA	23
5.1 Características da amostra, tamanho da amostra e local de estudo	23
5.2 Critérios de inclusão e exclusão	23
5.3 Questões éticas.....	23
5.4 Desenho de estudo	23
5.5 Coleta de dados	24
5.6 Descrição do Instrumento.....	24
5.7 Ficha clínica	24
5.8 Estudo piloto.....	26
5.9 Análise estatística	26
6 RESULTADOS.....	28
7 DISCUSSÃO	32
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	36

APÊNDICE A – TCLE.....	39
APÊNDICE B – TALE 6 E 7 ANOS	42
APÊNDICE C – TALE 8 A 11 ANOS	44
APÊNDICE D – TALE 12 A 14 ANOS	46
APÊNDICE E – TALE 15 A 17 ANOS	48
APÊNDICE F – Ficha clínica	50
ANEXO A – Instrumento condição específica	52
ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais	56
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O CURSO DE DOUTORADO.....	62

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Durante o exercício da clínica odontológica, profissionais devem possuir alguns parâmetros que os orientem na opção pelas melhores modalidades de tratamento para os pacientes. Desta forma, a literatura em Odontologia tem preconizado o conceito da prática odontológica baseada em sólida evidência científica (Martins-Junior *et al.*, 2017). A odontologia baseada em evidência é uma abordagem que estimula e força o provedor de serviços em saúde bucal a mesclar a sua vivência clínica com a adoção de evidência científica do mais alto teor de qualidade, levando em conta também os valores e preferências do indivíduo que está recebendo o tratamento odontológico para a correção do agravo em saúde bucal (Martins-Junior *et al.*, 2017; Richards; Lawrence, 1995; Santos; Raggio; Nadanovsky, 2020).

Em Ortodontia, nos últimos anos, não tem sido diferente. Um ortodontista, em dúvida quando se depara com um paciente que necessita de tratamento para a má oclusão, deve procurar respostas para suas incertezas não somente em estudos científicos com alto rigor metodológico e resultados confiáveis, mas também ouvindo a opinião do paciente que vai ser tratado acerca das suas necessidades e escolhas (Mulimani, 2017). Neste sentido, estudos clínicos que avaliam a eficácia e a capacidade de dispositivos ortodônticos para corrigir a má oclusão são importantes. No entanto, igualmente importantes são os estudos cujos autores empregam dentro dos seus métodos, ferramentas subjetivas para a avaliação da percepção dos indivíduos com relação as diversas modalidades de tratamento ortodôntico (Vig *et al.*, 1999). Essas ferramentas, normalmente, são apresentadas na forma de questionários ou inquéritos com perguntas que são respondidas pelos pacientes a respeito do juízo que estes fazem sobre uma determinada intervenção. Dentro do espectro de medidas subjetivas, temos na literatura questionários que avaliam dor, questionários que avaliam qualidade de vida e aqueles que mensuram a satisfação do paciente (seja ele adulto ou criança) com o tratamento (Kingsley; Patel, 2017). Para as crianças, algumas ferramentas foram desenhadas para serem respondidas pelo próprio jovem. No entanto, algumas outras ferramentas foram desenvolvidas para que o pai do indivíduo jovem responda.

Medir satisfação relacionada com o processo do tratamento ortodôntico é uma tarefa complexa, pois múltiplas dimensões do tratamento devem ser

consideradas (Almasri *et al.*, 2024; Bennett *et al.*, 2001; Khaing; Tun; Kang, 2024). Geralmente, o nível de satisfação com o tratamento ortodôntico é avaliado apenas pela percepção do indivíduo com relação ao alinhamento final dos dentes ou apenas com o resultado do tratamento em si, sendo avaliados através de questionários simples ou desenvolvidos para a clínica geral. Contudo, o resultado do tratamento ortodôntico não envolve apenas o alinhamento e nivelamento dos dentes ou uma boa oclusão. Por isso, a necessidade de um questionário mais abrangente que forneça dados que permitam ao clínico e aos organizadores de serviços de atenção ortodôntica refletir sobre o nível de satisfação específico com o tratamento ortodôntico (Lee *et al.*, 2018).

Em uma revisão sistemática realizada em 2015, foram identificados vários fatores associados com a satisfação no tratamento ortodôntico de pacientes e seus responsáveis após o término do mesmo. De modo geral, a satisfação foi associada com resultados estéticos agradáveis percebidos pelos pacientes, benefícios psicológicos observados com o tratamento, traços positivos de personalidade dos pacientes e boa qualidade dos cuidados ligados às interações dos pacientes com o ortodontista e sua equipe. A insatisfação com o tratamento ortodôntico, por outro lado, foi associada com a longa duração do tratamento, alto nível de dor e desconforto e problemas com o uso do dispositivo ortodôntico (Pachêco-Pereira *et al.*, 2015). Em outra revisão sistemática avaliando satisfação com o tratamento ortodôntico combinado com cirurgia ortognática também foram identificados fatores associados com satisfação e/ou insatisfação dos indivíduos com o tratamento orto-cirúrgico. Os fatores associados com a satisfação do paciente foram o resultado estético final, benefícios sociais percebidos com o resultado, tipo de cirurgia ortognática, sexo e alterações no autoconhecimento do paciente durante o tratamento. Fatores associados à insatisfação foram a duração do tratamento, sensação de comprometimento funcional e/ou disfunção após a cirurgia e percepção de que informações a respeito dos riscos cirúrgicos foram omitidas (Pachêco-Pereira *et al.*, 2016).

No entanto, estes dois trabalhos também concluíram que os autores dos estudos incluídos nas duas revisões sistemáticas utilizaram questionários que não tinham sido validados. Desta forma, as propriedades psicométricas dos instrumentos não tinham sido testadas e por isso os instrumentos adotados não eram confiáveis

para avaliação de satisfação dos pacientes com serviços que ofertam tratamento ortodôntico (Pachêco-Pereira *et al.*, 2015; Pachêco-Pereira *et al.*, 2016).

Bennett *et al.*, 2001 desenvolveram um questionário na língua inglesa que aborda três aspectos ligados à satisfação de pais/responsáveis de crianças submetidas ao tratamento ortodôntico. O primeiro aspecto avalia a satisfação com o processo do tratamento, o segundo mede o efeito psicossocial do tratamento e o terceiro avalia o resultado geral do tratamento. Este instrumento foi traduzido, adaptado trans culturalmente e validado para o uso no Brasil, dando origem à versão brasileira (Alvarenga *et al.*, 2023). Portanto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a satisfação de pais/responsáveis com o tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as) através de um instrumento condição específica.

2 JUSTIFICATIVA

Até a presente data, encontramos poucos estudos que avaliaram satisfação com o tratamento ortodôntico e estes utilizaram questionários genéricos de satisfação, que podem não apresentar responsividade adequada para a avaliação de uma condição específica. Além do mais, tais questionários não eram validados colocando em dúvida a confiabilidade dos estudos realizados. Desta forma, o presente estudo objetivou avaliar a satisfação de pais/responsáveis de indivíduos entre 6 e 17 anos de idade com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as) utilizando um instrumento condição específica para este desfecho.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Má oclusão e tratamento ortodôntico

A má oclusão é um desvio de uma norma anatômica e varia de um desvio leve a severo. Ela tem uma alta prevalência em várias populações, causando desafios funcionais e psicológicos e influenciando a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos indivíduos afetados. As interações sociais também são influenciadas pela má oclusão, afetando a maneira como as pessoas são vistas e como elas se veem (Shaadoun *et al.*, 2023). A prevalência de má oclusão ultrapassa 70% em todo o mundo e, em escolares, fica entre 43 e 78% (Alrashed; Algerban, 2021).

A indicação para o tratamento da má oclusão é baseada, tradicionalmente, nas percepções do cirurgião dentista em relação aos aspectos normativos do diagnóstico ortodôntico. Esses aspectos levam em consideração principalmente desarmonias sagitais, verticais e transversais (Tessarollo; Feldens; Closs, 2012). O maior benefício do tratamento ortodôntico parece estar relacionado à melhoria do bem-estar físico, psicológico e social e, possíveis formas de se atingir este objetivo, incluem melhorias da função oral e da aparência estética (aparência dentária) (Tsakos, 2008).

Um dos fatores motivadores do tratamento ortodôntico é a busca por melhora na aparência facial. No entanto, ainda existem diferenças entre a percepção individual da estética e a necessidade de tratamento avaliada por um profissional. A percepção é uma dimensão subjetiva que os indivíduos têm de si próprios e diferentes aspectos da vida e pode ser influenciada por fatores individuais, como a presença de mudanças da oclusão, sexo e idade e/ou fatores sociais. Sob este aspecto, a má oclusão tem sido considerada uma causa de vários problemas funcionais e estéticos com comprometimento das relações sociais, causando um impacto negativo na qualidade de vida dos adolescentes. Quando fatores estéticos estão envolvidos, os indivíduos estão sujeitos a vários julgamentos sobre atratividade física e aceitação social. O prejuízo estético causado pela má oclusão decorre de mudanças ao sorrir. Além disso, vale ressaltar que existem alguns tipos de má oclusão que tem mais influência sobre a satisfação com a aparência dentária (Kaieda *et al.*, 2019).

Alguns estudos mediram a percepção dos adolescentes sobre o efeito que diferentes desarmonias têm em relação à estética e função. Assumindo a premissa

de que o sucesso do atendimento deve ser definido por critérios que seriam significativos para profissionais e pacientes, esse conhecimento pode contribuir decisivamente para o desenvolvimento de protocolos individuais sobre a necessidade e objetivos finais do tratamento ortodôntico para cada paciente (Tessarollo; Feldens; Closs, 2012).

Adolescentes afetados por distúrbios orais costumam recorrer a seus familiares para apoio e assistência para tratar e aliviar problemas odontológicos (Bendo *et al.*, 2014). Nestes casos, a família é indiretamente afetada pelas condições orais dos adolescentes, que podem levar a um efeito negativo nas atividades diárias, emoções e problemas financeiros familiares, podendo levar a um conflito no núcleo familiar (Locker *et al.*, 2002). O mesmo ocorre quando crianças e adolescentes apresentam uma má oclusão que impacta negativamente sua qualidade de vida. Em um estudo conduzido por Abreu *et al.* (2015), famílias de adolescentes brasileiros que apresentaram má oclusão eram mais propensas a relatarem uma menor qualidade de vida relacionada à saúde bucal do que famílias de adolescentes sem má oclusão. Os principais impactos negativos foram relacionados às emoções dos pais, conflito familiar e sobrecarga financeira.

3.2 Satisfação com o tratamento ortodôntico e fatores associados

A satisfação do paciente em um ambiente de saúde tem se tornado uma importante área de interesse na indústria de serviços de saúde. O conceito de satisfação é uma mistura das crenças do paciente com a qualidade do serviço que o profissional de saúde fornece. Uma maneira de se determinar os objetivos e valores do paciente é através de pesquisas. Esta informação pode ajudar um profissional a fornecer um melhor tratamento e melhorar os padrões do serviço, resultando em uma percepção mais positiva do paciente ao término do tratamento (Pachêco-Pereira; Brandelli; Flores-Mir, 2018).

O número de adolescentes que recebem tratamento ortodôntico ao redor do mundo tem aumentado consideravelmente. Como consequência, diferentes técnicas ortodônticas e os resultados do tratamento ortodôntico têm sido frequentemente estudados. Contudo, poucos estudos têm sido desenvolvidos a respeito da satisfação do paciente com o resultado do tratamento ortodôntico e os fatores que contribuem para tal satisfação (Feldmann, 2014). Os níveis de satisfação

do paciente com o tratamento ortodôntico em estudos anteriores variam entre 34% (Al-Omiri; Alhaija, 2006) e 96% (Bradley *et al.*, 2020). Uma provável razão para essa ampla discrepância é a dificuldade associada em encontrar ferramentas que consigam medir de forma confiável a satisfação do paciente e benefícios de saúde. Pelo fato de terem sido utilizados diferentes questionários e métodos de análise estatística, torna-se difícil fazer comparações entre os estudos (Feldmann, 2014).

Medir satisfação relacionada com o processo do tratamento ortodôntico é uma tarefa complexa, pois múltiplas dimensões do tratamento devem ser consideradas (Bennett *et al.*, 2001). Geralmente, o nível de satisfação com o tratamento ortodôntico é avaliado apenas pela percepção do indivíduo com relação ao alinhamento final dos dentes ou apenas com o resultado do tratamento em si, sendo avaliados através de questionários simples ou desenvolvidos para a clínica geral. Contudo, o resultado do tratamento ortodôntico não envolve apenas o alinhamento e nivelamento dos dentes ou uma boa oclusão. Por isso, a necessidade de um questionário mais abrangente que forneça dados que permitam ao clínico e aos organizadores de serviços de atenção ortodôntica refletir sobre o nível de satisfação específico com o tratamento ortodôntico (Lee *et al.*, 2018).

No entanto, na maioria dos estudos, a avaliação da satisfação com o tratamento ortodôntico foi feita através de questionários com um número limitado de questões. Duas revisões sistemáticas concluíram que existe uma escassez de instrumentos confiáveis para avaliação de satisfação dos pacientes com serviços que ofertam tratamento ortodôntico (Pachêco-Pereira *et al.*, 2015; Pachêco-Pereira *et al.*, 2016).

3.3 Questionários para avaliação de satisfação com o tratamento ortodôntico

Um questionário na língua inglesa foi desenvolvido e validado por Bennett *et al.* em 2001. O questionário em questão é um instrumento condição específica desenvolvido na Carolina do Norte, Estados Unidos, para avaliar a satisfação de pais/responsáveis de indivíduos menores de 18 anos submetidos ao tratamento ortodôntico. Este instrumento é composto por 25 questões distribuídas em 3 subescalas. A primeira subescala contém 13 itens para avaliação da satisfação com o processo do tratamento e a segunda subescala contém 7 itens que medem o efeito psicossocial do tratamento. Já a terceira subescala possui 5 itens avaliando o resultado

geral do tratamento. Cada item tem 5 opções de resposta de acordo com a escala Likert que varia de 1 a 5, para a qual 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = não concordo nem discordo, 4 = concordo e 5 = concordo totalmente. Quanto maior o escore obtido, maior será a satisfação do pai/responsável com o tratamento ortodôntico recebido pelo(a) seu(sua) filho(a) (Bennett *et al.*, 2001). Este instrumento foi traduzido, adaptado trans culturalmente e validado para o uso no Brasil, dando origem à versão brasileira (Alvarenga *et al.*, 2023).

Em 2005, na Holanda, foi desenvolvido um questionário para medir a satisfação de pacientes submetidos ao tratamento ortodôntico. É um instrumento condição específica desenvolvido para avaliar a satisfação dos pacientes com o tratamento ortodôntico. O questionário em questão contendo 38 questões foi inicialmente desenvolvido na Carolina do Norte para avaliar a perspectiva do paciente com relação ao resultado do tratamento relacionando aspectos psicossociais e resposta clínica com relação à cirurgia ortognática. Vinte questões sobre satisfação com o tratamento foram acrescentadas ao mesmo. Este instrumento é então composto por 58 questões distribuídas em 6 subescalas: a primeira subescala contém 11 itens que avaliam a satisfação com a relação entre dentista e paciente; a segunda subescala contém 15 itens avaliando aspectos relacionados ao tratamento ortodôntico; tais como local de atendimento; marcação de consultas, duração do tratamento e valores pagos pelo mesmo; a terceira subescala contém 9 itens avaliando a melhora dentofacial; a quarta subescala contém 9 itens mede a melhora psicossocial proporcionada pelo tratamento; a quinta subescala contém 4 itens avalia aspectos funcionais dos dentes e a sexta subescala contém 10 itens formando uma subescala com itens residuais que abordam inconveniências do tratamento ortodôntico. Cada item tem 6 opções de resposta de acordo com a escala Likert que varia de 1 a 6, para qual 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = discordo um pouco, 4 = concordo um pouco, 5 = concordo e 6 = concordo totalmente. Não há ponto neutro. Algumas perguntas possuem conotação positiva. Outras possuem conotação negativa. Para as perguntas com conotação negativa, a pontuação das opções de resposta é invertida (6 = discordo totalmente, 5 = discordo, 4 = discordo um pouco, 3 = concordo um pouco, 2 = concordo e 1 = concordo totalmente). Quanto maior o escore obtido, maior será a satisfação do indivíduo avaliado com o tratamento ortodôntico realizado (Bos; Hoogstraten; Prah-Andersen, 2005). Em 2021 este questionário foi validado para uso na Inglaterra, em pacientes com idade entre 12 e

15 anos que foram submetidos ao tratamento ortodôntico utilizando aparelho fixo (Tidbury *et al.*, 2021). Este mesmo questionário também está em processo de validação no Brasil, já tendo sido avaliada sua equivalência semântica para uso em adolescentes entre 11 e 18 anos de idade que tenham sido submetidos ao tratamento ortodôntico (Gatti-Reis *et al.*, 2023).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Avaliar a satisfação de pais/responsáveis de indivíduos entre 6 e 17 anos de idade com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as).

4.2 Objetivos específicos

Avaliar os fatores relacionados à satisfação de pais/responsáveis com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as).

5 METODOLOGIA EXPANDIDA

5.1 Características da amostra, tamanho da amostra e local de estudo

A amostra foi composta por pais/responsáveis de indivíduos menores de 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico em uma instituição de ensino privada e em consultórios odontológicos privados, na cidade de Belo Horizonte. Foram convidados a participar do estudo pais/responsáveis de crianças/adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 6 e 17 anos de idade.

5.2 Critérios de inclusão e exclusão

No presente estudo, foram incluídos pais/responsáveis de indivíduos com idade entre 6 e 17 anos que tinham concluído o tratamento ortodôntico em uma instituição de ensino privada e em consultórios odontológicos particulares de Belo Horizonte.

Foram excluídos deste estudo pais/responsáveis de crianças/adolescentes com desordens cognitivas relatadas pelos pais e pais/responsáveis daquelas crianças/adolescentes com anomalias craniofaciais ou síndromes.

5.3 Questões éticas

Este projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais e aprovado pelo número 58735122.9.0000.5149.

5.4 Desenho de estudo

O estudo desenvolvido foi do tipo transversal. Foi utilizado a versão brasileira do questionário desenvolvido por Bennett *et al.*, que foi desenvolvido na Carolina do Norte, Estados Unidos, traduzido para o idioma português do Brasil e validado para uso pela população brasileira (Bennett *et al.*, 2001, Alvarenga *et al.*, 2023). Este questionário foi aplicado nos pais/responsáveis de crianças/adolescentes com idade entre 6 e 17 anos que tinham concluído seu tratamento ortodôntico há no máximo dois anos.

5.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada durante o funcionamento das atividades práticas do Curso de Especialização em Ortodontia de uma instituição de ensino privada na cidade de Belo Horizonte e durante os atendimentos dos pacientes dos consultórios odontológicos particulares participantes. Os pais/responsáveis pelas crianças/adolescentes com idade entre 6 e 17 anos de idade, que tinham concluído o tratamento ortodôntico, foram convidados a participar da pesquisa. Aqueles que aceitaram, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). As crianças/adolescentes, menores de 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa assinaram o termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) (APÊNDICES B, C, D e E).

5.6 Descrição do instrumento

Os pais/responsáveis das crianças/adolescentes, com idade entre 6 e 17 anos, responderam à versão brasileira do instrumento específico desenvolvido por Bennett *et al.* (2001) (ANEXO A). Este instrumento é composto por 25 questões distribuídas em 3 subescalas: a primeira subescala contém 13 itens para avaliação da satisfação com o processo do tratamento, a segunda subescala contém 7 itens medindo o efeito psicossocial do tratamento e a terceira subescala, 5 itens avaliando o resultado geral do tratamento. Cada item tem 5 opções de resposta de acordo com a escala Likert que varia de 1 a 5, onde 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = não concordo nem discordo, 4 = concordo e 5 = concordo totalmente. O escore total é calculado somando-se os escores de cada questão, e pode variar de 25 a 125. Quanto maior o escore obtido, maior será a satisfação do pai/responsável com o tratamento ortodôntico recebido pelo seu(sua) filho(a). Os escores das três subescalas podem variar da seguinte forma: procedimentos durante o tratamento (13 a 65), efeitos psicológicos do tratamento (7 a 35) e resultados do tratamento (5 a 25).

5.7 Ficha clínica

Através da ficha clínica (APÊNDICE F), foram coletadas as seguintes informações: nome da criança/adolescente e do seu pai/responsável, sexo da

criança/adolescente, data de nascimento e idade da criança/adolescente, renda da família (número de salários mínimos recebido por todos os membros da família economicamente ativos), número de pessoas que vivem dessa renda, número de crianças/adolescentes que vivem na residência, escolaridade do pai/responsável (número de anos de estudo), qual aparelho foi utilizado (tipo de tratamento ortodôntico recebido pela criança/adolescente; interceptativo ou corretivo), tempo decorrido desde o final do tratamento e a condição inicial da má oclusão dos indivíduos menores de 18 anos, que foi avaliada através do exame de modelos de gesso iniciais (antes do tratamento) aplicando-se o Índice Estético Dental (IED).

O IED consiste de dez características oclusais relacionadas a anomalias dentofaciais, de acordo com três componentes: dentição (número de incisivos, caninos e pré molares ausentes); apinhamento e/ou espaçamento (apinhamento na região dos incisivos, espaçamento na região dos incisivos, diastema entre os incisivos centrais superiores, maior irregularidade nos dentes anteriores superiores e a maior irregularidade nos dentes anteriores inferiores) e oclusão (*overjet*, mordida cruzada anterior, mordida aberta e relação anteroposterior de molar). Os escores para cada característica oclusal são multiplicados por um coeficiente, e a constante 13 é adicionada, com o intuito de se obter o escore do IED para cada participante. Baseado nos pontos de corte do IED, as crianças/adolescentes serão classificadas em quatro níveis de gravidade da má oclusão, com recomendações distintas de tratamento ortodôntico para cada nível: normal ou má oclusão leve/sem necessidade ou com leve necessidade de tratamento ($IED \leq 25$), má oclusão definida/tratamento eletivo ($26 \leq IED \leq 30$), má oclusão grave/tratamento altamente desejável ($31 \leq IED \leq 35$), e má oclusão muito grave/tratamento obrigatório ($IED \geq 36$) (Jenny; Cons, 1996).

Uma calibração foi realizada antes do início do estudo, com intuito de se assegurar a confiabilidade da coleta de dados. O dentista responsável pela coleta dos dados foi calibrado por um dentista considerado padrão ouro para o uso do IED. O processo de calibração consistiu de uma etapa teórica e uma etapa clínica. A etapa teórica envolveu aula expositiva e discussão dos critérios usados para o diagnóstico da má oclusão. A etapa clínica envolveu a análise de 15 modelos de gesso de indivíduos que não foram incluídos no estudo principal. As análises dos modelos foram realizadas, separadamente, pelos dois dentistas, para o cálculo da concordância interexaminadores. Dez dias depois, os mesmos modelos foram reavaliados pelo dentista que coletou dados, para se calcular a concordância intraexaminador. Os

valores de coeficiente de correlação intraclasse (CCI) foram medidos para as concordâncias interexaminadores e intraexaminador. Valores de CCI superiores a 0.80 são considerados satisfatórios e denotam concordância.

5.8 Estudo piloto

Um estudo piloto foi realizado para testar a estratégia de coleta de dados. Os indivíduos que participaram do estudo piloto não foram incluídos no estudo principal.

5.9 Análise estatística

Análise descritiva foi feita para as variáveis sociodemográficas e clínicas da amostra. Os resultados foram fornecidos em números absolutos e porcentagens. Análises descritivas dos escores das três subescalas e do escore total foram realizadas para obtenção de medidas de tendência central (média e mediana), de dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo) e valores de percentil. O teste de Kolmogorov-Smirnov foi usado para testar o padrão de distribuição de dados quantitativos das três subescalas e do escore total. Figuras ilustrando a frequência cumulativa e histogramas mostrando o padrão de distribuição dos dados quantitativos foram construídos. Quatro modelos de regressão de Poisson foram construídos para se avaliar os fatores associados à satisfação de pais/cuidadores com relação ao tratamento ortodôntico das(os) crianças/adolescentes. Nesses quatro modelos, gravidade da má oclusão (IED) foi incorporada como uma variável quantitativa. Os dados sociodemográficos e outros dados clínicos foram dicotomizados da seguinte forma: sexo da criança/adolescente e do(a) responsável (masculino ou feminino), renda familiar (≤ 3 salários mínimos ou ≥ 4 salários mínimos), número de pessoas na família (≤ 3 pessoas ou ≥ 4 pessoas), escolaridade do pai/responsável (≤ 8 anos ou ≥ 9 anos), tipo de tratamento ortodôntico (interceptativo/corretivo, corretivo ou interceptativo), duração do tratamento (≤ 18 meses ou ≥ 19 meses) e tempo decorrido desde o término do tratamento (≤ 11 meses ou ≥ 12 meses). Os resultados foram fornecidos em razão das chances (RC) e intervalo de confiança (IC) em 95%. A análise estatística foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS, versão 22,0, IBM Inc., Armonk, EUA). As figuras e histogramas foram

construídos no programa MedCalc (MedCalc *Statistical Software version 19.2.6* - MedCalc Software bv, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2020).

6 RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 68 pais/responsáveis, dos quais 48 (70,6%) eram do sexo masculino. Com relação às(aos) crianças/adolescentes, 34 (50,0%) eram do sexo masculino. A idade média das crianças/adolescentes foi de 12,84 ($\pm 2,96$) anos e a maioria apresentava má oclusão grave (29,4%) ou muito grave (32,4%), sendo que a média do escore do IED foi de 34,16 ($\pm 8,83$) (TABELA 1).

Variáveis	n (%)
Sexo criança/adolescente	
Masculino	34 (50,0)
Feminino	34 (50,0)
Sexo pai/responsável	
Masculino	48 (70,6)
Feminino	20 (29,4)
Renda familiar	
≤ 3 salários	34 (50,0)
≥ 4 salários	34 (50,0)
Pessoas na família	
≤ 3 pessoas	58 (85,3)
≥ 4 pessoas	10 (14,7)
Escolaridade/responsável	
≤ 8 anos	26 (38,2)
≥ 9 anos	42 (61,8)
Tipo/tratamento	
Interceptativo/corretivo	17 (25,0)
Corretivo	25 (36,8)
Interceptativo	26 (38,2)
Tempo/tratamento	
≤ 18 meses	34 (50,0)
≥ 19 meses	34 (50,0)
Término do tratamento	
≤ 11 meses	35 (51,5)
≥ 12 meses	33 (48,5)
Índice Estético Dental	
Normal ou má oclusão leve ($IED \leq 25$)	09 (13,2)
Má oclusão definida ($26 \leq IED \leq 30$)	17 (25,0)
Má oclusão grave ($31 \leq IED \leq 35$)	20 (29,4)
Má oclusão muito grave ($IED \geq 36$)	22 (32,4)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A Tabela 2 mostra os dados descritivos de tendência central, de dispersão e valores de percentil dos escores das três subescalas e do escore total do

questionário. As médias das três subescala e do escore total foram próximas ao valor máximo possível. A frequência cumulativa das subescalas e do escore total é mostrada na Figura 1. Os escores das três subescalas e do escore total apresentaram distribuição não normal ($p<0,001$). A Figura 2 ilustra a fuga da normalidade.

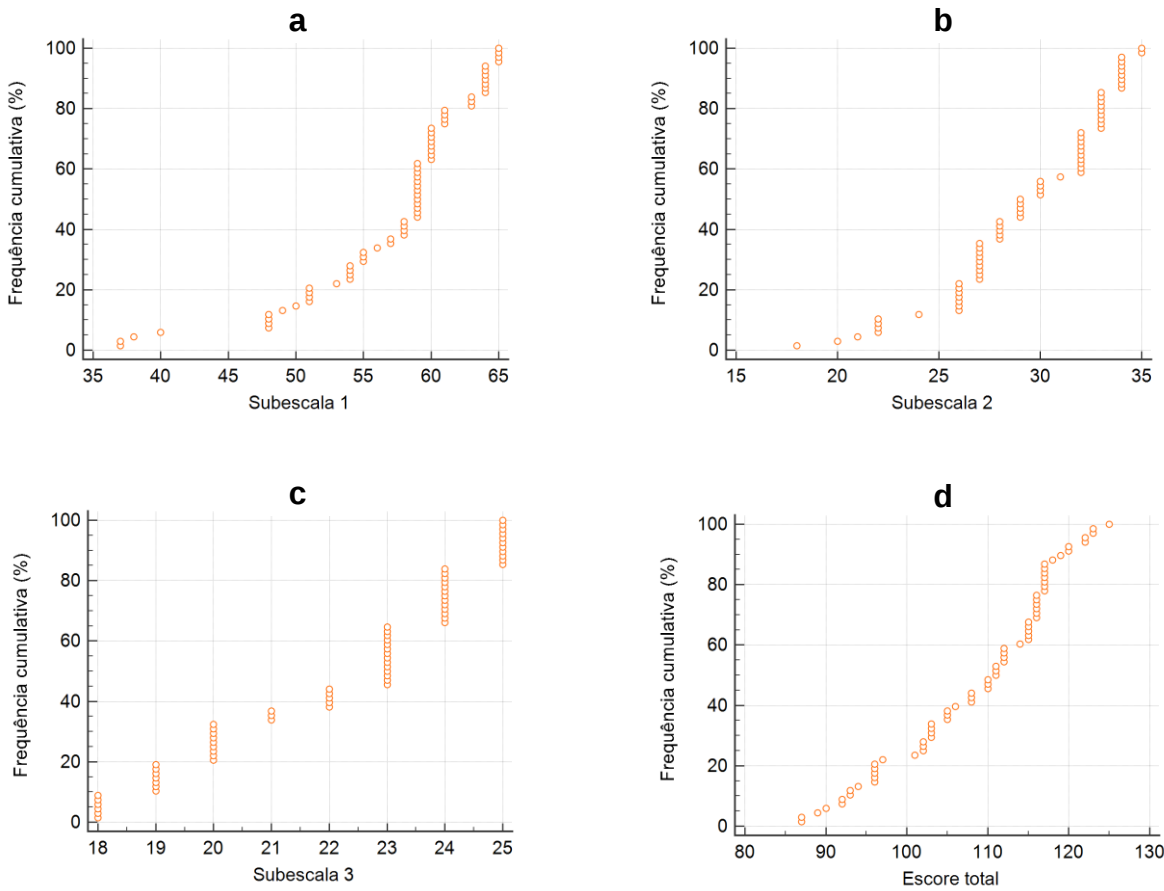
Tabela 2- Dados descritivos de tendência central, de dispersão e valores de percentil dos escores das três subescalas e do escore total do questionário

	Subescala 1	Subescala 2	Subescala 3	Escore total
Média (DP)	56,93 (6,68)	29,28 (4,05)	22,10 (2,32)	108,31 (10,09)
Mediana	59,0	29,5	23,0	111,0
Min – Max	37 – 65	18 – 35	18 – 25	87 – 125
Percentil				
25	54,0	27,0	20,0	102,0
50	59,0	29,5	23,0	111,0
75	61,0	33,0	24,0	116,0

Legenda: DP- desvio padrão, min- mínimo, max- máximo

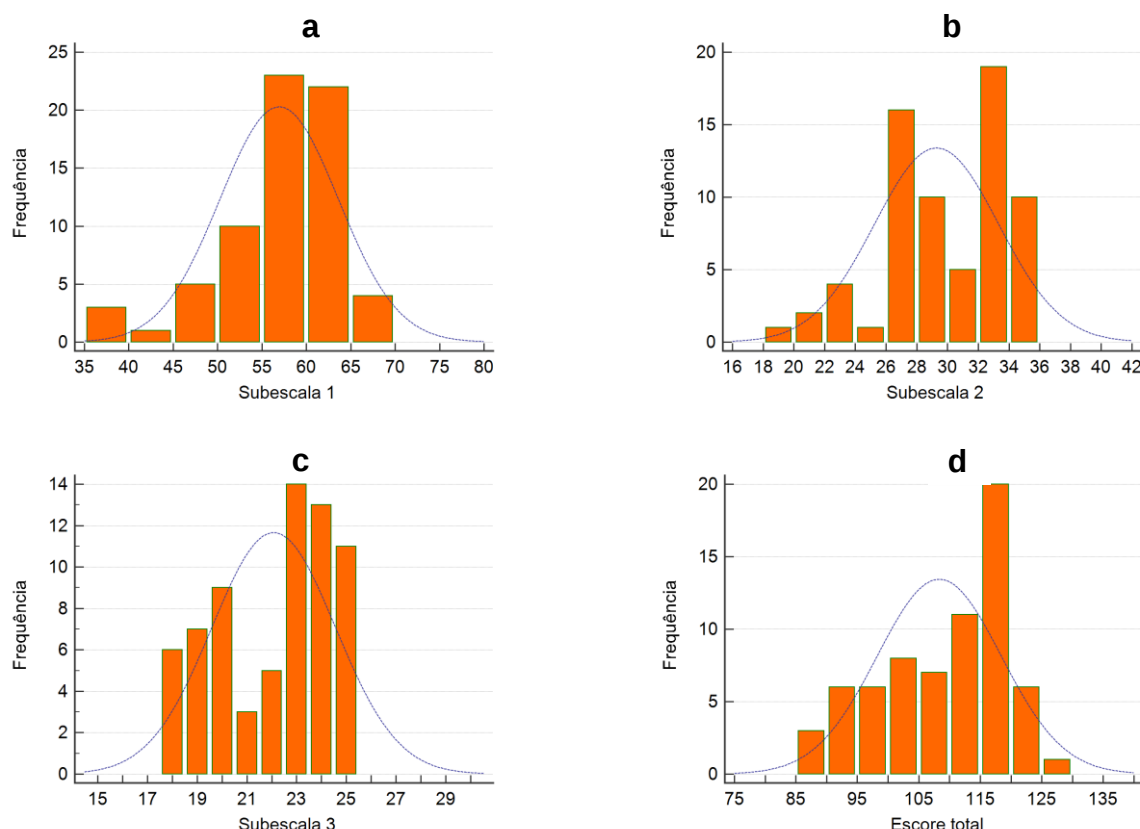
Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Figura 1- Frequência cumulativa das subescalas e do escore total



Legenda: Frequência cumulativa da subescala 1 (a), subescala 2 (b), subescala 3 (c), escore total (d).
Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Figura 2- Representação gráfica da distribuição dos dados das subescalas e do escore total



Legenda: Histograma e curva de distribuição normal da subescala 1 (a), subescala 2 (b), subescala 3 (c), escore total (d).

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A Tabela 3 apresenta os resultados dos modelos de regressão de Poisson. As análises revelaram que pais/responsáveis de famílias com quatro ou mais pessoas apresentaram um escore de satisfação 7% menor na subescala 'procedimentos durante o tratamento' em comparação com aqueles de famílias com três ou menos pessoas ($RC=0,93$; $IC\ 95\%=0,83-0,98$; $p=0,016$). O tipo de tratamento demonstrou estar associado a satisfação dos pais/responsáveis em duas subescalas específicas e no escore total. O tratamento corretivo, em comparação ao interceptativo/corretivo resultou em um escore de satisfação 1,10 vezes maior na subescala de 'efeitos psicológicos do tratamento' ($RC=1,10$; $IC\ 95\% = 1,01-1,21$; $p=0,023$), um escore 1,07 vezes maior na subescala de 'resultados do tratamento' ($RC=1,07$; $IC\ 95\% = 1,01-1,14$; $p=0,016$) e um escore total de satisfação 1,06 vezes maior ($RC=1,06$; $IC\ 95\%=1,01-1,13$; $p=0,032$). No modelo da subescala 'resultados do tratamento', a gravidade da má oclusão antes do tratamento ortodôntico também se mostrou significativamente associada à satisfação ($p=0,010$). Pais/responsáveis de crianças/adolescentes com má oclusão mais grave antes do tratamento apresentaram maior satisfação.

Tabela 3- Fatores associados à satisfação de pais/cuidadores com relação ao tratamento ortodôntico das(os) crianças/adolescentes

Variáveis	Subescala 1			Subescala 2			Subescala 3			Escore total		
	RC	IC (95%)	p	RC	IC (95%)	p	RC	IC (95%)	p	RC	IC (95%)	p
Sexo criança/adolescente												
Masculino	1			1			1			1		
Feminino	1,02	0,97-1,07	0,288	0,99	0,93-1,05	0,756	0,99	0,94-1,04	0,737	1,01	0,97-1,05	0,645
Sexo pai/responsável												
Masculino	1			1			1			1		
Feminino	0,96	0,91-1,02	0,255	1,02	0,95-1,10	0,491	1,02	0,96-1,09	0,378	0,99	0,94-1,04	0,859
Renda familiar												
≤3 salários	1			1			1			1		
≥4 salários	0,93	0,87-1,01	0,100	1,03	0,94-1,14	0,458	1,01	0,96-1,06	0,829	0,97	0,91-1,04	0,479
Pessoas na família												
≤3 pessoas	1			1			1			1		
≥4 pessoas	0,93	0,83-0,98	0,016	0,99	0,91-1,07	0,891	1,04	0,97-1,12	0,301	0,95	0,89-1,02	0,189
Escolaridade/responsável												
≤8 anos	1			1			1			1		
≥9 anos	1,05	0,98-1,14	0,142	0,93	0,85-1,02	0,151	1,01	0,94-1,06	0,902	1,01	0,95-1,07	0,669
Tipo/tratamento												
Interceptativo/corretivo	1			1			1			1		
Corretivo	1,04	0,97-1,12	0,234	1,10	1,01-1,21	0,023	1,07	1,01-1,14	0,016	1,06	1,01-1,13	0,032
Interceptativo	1,02	0,90-1,15	0,730	1,09	0,94-1,26	0,240	1,10	0,99-1,21	0,063	1,05	0,95-1,17	0,311
Tempo/tratamento												
≤18 meses	1			1			1			1		
≥19 meses	0,95	0,86-1,06	0,416	1,01	0,89-1,13	0,885	1,05	0,97-1,13	0,166	0,99	0,90-1,08	0,850
Término do tratamento												
≤11 meses	1			1			1			1		
≥12 meses	1,04	0,99-1,09	0,056	1,01	0,95-1,08	0,621	1,01	0,96-1,06	0,710	1,03	1,01-1,07	0,152

Subescala 1- procedimentos durante o tratamento, Subescala 2- efeitos psicológicos do tratamento, Subescala 3- resultados do tratamento

RC=razão das chances, IC=intervalo de confiança, valor de p em negrito denota diferença estatisticamente significativa

Modelo da subescala 1: controlado por má oclusão; gravidade da má oclusão não é associada com o escore da subescala (p=0,062)

Modelo da subescala 2: controlado por má oclusão; gravidade da má oclusão não é associada com o escore da subescala (p=0,689)

Modelo da subescala 3: controlado por má oclusão; quanto mais grave a má oclusão, maior o escore da subescala (**p=0,010**)

Modelo do escore total: controlado por má oclusão; gravidade da má oclusão não é associada com o escore da subescala (p=0,382)

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

7 DISCUSSÃO

Este estudo mostrou os dados descritivos da aplicação de um questionário (Alvarenga *et al.*, 2023) avaliando a satisfação de pais/responsáveis brasileiros com relação ao tratamento ortodôntico de seus(suas) filhos(as). Além disso, este estudo revelou disparidades significativas na satisfação de pais/cuidadores com o tratamento ortodôntico de seus(suas) filhos(as). Especificamente, os pais e cuidadores provenientes de famílias com quatro ou mais indivíduos apresentaram um escore de satisfação significativamente mais baixo (menos satisfeitos) em comparação com os seus pares de famílias com três ou menos membros. Este achado enfatiza o impacto potencial do tamanho do agregado familiar e de possíveis restrições financeiras provocadas pelo tamanho da família na percepção geral de satisfação de pais/cuidadores com relação aos procedimentos ortodônticos realizados em crianças/adolescentes. Destaca também a importância de considerar os fatores socioeconômicos e a dinâmica familiar no momento que o ortodontista oferta o tratamento ortodôntico para uma(um) criança/adolescente, pois essas variáveis podem influenciar substancialmente as experiências e percepções de pais/cuidadores sobre o processo de saúde de seus(suas) filhos(as) (Ravaghi *et al.*, 2019).

Os resultados do estudo demonstram uma diferença marcante nos níveis de satisfação entre pais/cuidadores de crianças/adolescentes submetidos a diferentes tipos de tratamento ortodôntico. Notavelmente, os pais/cuidadores daqueles indivíduos jovens que foram submetidos ao tratamento ortodôntico corretivo exibiram um escore de satisfação significativamente maior (mais satisfeitos) com os efeitos psicológicos do tratamento quando comparados aos seus pares cujos(as) filhos(as) receberam tratamento ortodôntico em duas fases (interceptativo e corretivo). Estes dados ressaltam os potenciais benefícios psicológicos de uma abordagem ortodôntica em uma fase. Sugere que abordar as preocupações ortodônticas em uma única fase corretiva pode, não só produzir resultados físicos mais favoráveis, mas também impactar positivamente o bem-estar psicológico dos(as) pacientes e seus familiares, tal como percebido pelos pais/cuidadores entrevistados nessa pesquisa. Subestimar o valor da indicação do tratamento interceptativo prévio ao corretivo não é a intenção desse grupo de pesquisa. No entanto, tratamentos ortodônticos em duas fases (interceptativo e corretivo) podem exigir mais consultas e podem ter custos maiores

(Flores-Mir, 2016). Existe uma carência de estudos que correlacionam satisfação com o tratamento ortodôntico com o tipo de tratamento recebido, se em uma ou duas fases. Porém, o tempo de tratamento (usualmente maior em um tratamento em duas fases) parece ser um dos fatores responsáveis pela insatisfação com o tratamento ortodôntico de acordo com Pachêco-Pereira *et al.* (2015), assim como um tratamento odontológico muito extenso pode ter grande impacto financeiro nas famílias (Locker *et al.*, 2002). Esses detalhes parecem ter influência nos níveis de satisfação dos pais/cuidadores e, portanto, precisam, quando o ortodontista oferta o tratamento, ser discutidos com esses pais/cuidadores, que são os principais tomadores de decisão com relação à saúde bucal de crianças/adolescentes. Sendo assim, estes resultados destacam a importância de se discutir as diferentes abordagens para o atendimento ortodôntico de crianças/adolescentes, considerando, não apenas os aspectos clínicos, mas também os aspectos psicológicos de crianças/adolescentes e seus pais/responsáveis durante o tratamento ortodôntico.

O presente estudo constatou também que pais/cuidadores de crianças/adolescentes com má oclusão mais grave no início do tratamento estavam mais satisfeitos com os resultados do tratamento ortodôntico em comparação com aqueles, cujos(as) filhos(as) eram portadores(as) de má oclusão menos grave. As razões para esta maior satisfação podem ser multifacetadas, potencialmente decorrentes das mudanças mais visíveis e transformadoras na aparência e função oral dos seus(suas) filhos(as), bem como na melhoria dos resultados globais de saúde oral associados ao tratamento da má oclusão grave. Klages *et al.* (2006) afirmaram que as más oclusões têm influências psicológicas nos jovens e reduzem suas interações sociais e autoconfiança. Os jovens estão muito preocupados com a aparência de seus dentes, corroborando a teoria de que a estética dentofacial é significativa nas interações sociais e no bem-estar psicológico^{17, 18}. Assim como os resultados encontrados por Lin *et al.* (2022), que revelaram que os jovens com maiores necessidades de tratamento estavam mais isolados socialmente do que aqueles com menores necessidades de tratamento. Estes achados realçam a importância do cuidado ortodôntico personalizado e sugerem que abordar as necessidades específicas de pacientes jovens com vários graus de gravidade de má oclusão é essencial para se garantir tanto o sucesso clínico do tratamento ortodôntico de crianças/adolescentes como a satisfação dos seus pais/cuidadores.

Estudos transversais em Odontologia, embora valiosos em determinados contextos de pesquisa, apresentam limitações inerentes. Uma limitação principal é a impossibilidade de se estabelecer a causalidade (Capili *et al.*, 2021). Esses estudos são resultados de avaliações em um único momento, tornando difícil determinar se os fatores associados observados são causa e podem influenciar o desfecho avaliado. Além disso, estudos transversais podem sofrer viés de seleção, pois os participantes são recrutados em um momento específico e podem não representar toda a população. Isto pode levar a resultados que não são generalizáveis para uma população mais ampla. O viés de memória também pode afetar a precisão das informações obtidas (Wang; Cheng, 2020). As tendências e mudanças ao longo do tempo são de difícil avaliação em estudos com desenho transversal, tornando-os menos adequado para a compreensão da natureza dinâmica de desfechos em saúde bucal (Mann, *et al.* 2003).

Apesar das limitações, este estudo oferece contribuições relevantes para a prática clínica. Compreender a satisfação de pais/cuidadores pode fornecer informações valiosas sobre os resultados do tratamento, a adesão do paciente, e o impacto do tratamento na família. Identificar os principais fatores de satisfação do paciente com relação ao tratamento ortodôntico tornaram-se cruciais para melhorar a qualidade dos serviços de saúde (Chang; Chang, 2013). Altos níveis de satisfação, em última instância, podem estar relacionados com uma melhor cooperação do paciente e com o sucesso final do tratamento (Bennett *et al.* 2001). Além disso, os resultados desse estudo podem orientar ortodontistas nas suas estratégias de comunicação e oferecimento de suporte para atender às necessidades e expectativas específicas de pais/cuidadores, melhorando, em última instância, a qualidade do atendimento ortodôntico para crianças/adolescentes (Stonehouse-Smith *et al.* 2022).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que a satisfação de pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as) está relacionado com o tamanho do agregado familiar dependente da renda mensal, com o tipo de tratamento ortodôntico recebido (se em uma ou duas fases) e com o tipo de má oclusão presente no início do tratamento; no entanto, como essa é uma avaliação transversal, mais estudos investigando essa associação são encorajados.

REFERÊNCIAS

- ABREU, L. G. *et al.* Effect of malocclusion among adolescents on family quality of life. **Eur Arch Paediatr Dent.**, Leeds, v.16, n.4, p.357-363, ago. 2015.
- ALMASRI, A. M. H. *et al.* Patient Satisfaction Following Orthodontic Treatment: A Systematic Review. **Cureus**, Palo Alto, v.16, n.7, p.e65339, jul. 2024.
- AL-OMIRI, M. K.; ALHAIJA, E. S. A. Factors affecting patient satisfaction after orthodontic treatment. **Angle Orthod.**, Appleton, v.76, n.3, p. 422-431, maio 2006.
- ALRASHED, M.; ALQERBAN, A. The relationship between malocclusion and oral health-related quality of life among adolescents: a systematic literature review and meta-analysis. **Eur J Orthod.**, Londres, v.43, n.2, p.173-183, abr. 2021.
- ALVARENGA, R. N. *et al.* Satisfaction with orthodontic treatment: cross-cultural adaptation and validation of an instrument for the Brazilian Portuguese language. **Dental Press J Orthod.**, Maringá, v.27, n.6, p. e2220471, mar. 2023.
- BENDO C. B. *et al.* Impact of traumatic dental injuries among adolescents on family's quality of life: a population-based study. **Int J Paediatr Dent.**, Oxford, v.24, n.5, p.387-396, set. 2014.
- BENNETT, M. E. *et al.* Measuring Orthodontic Treatment Satisfaction: Questionnaire Development and Preliminary Validation. **J Public Health Dent.**, Raleigh, v.61, n.3, p.155-160, 2001.
- BOS, A.; HOOGSTRATEN, J.; PRAHL-ANDERSEN, B. Attitudes towards orthodontic treatment: a comparison of treated and untreated subjects. **Eur J Orthod.**, Oxford, v.27, n.2, p.148-154, abr. 2005.
- BRADLEY, E., *et al.* Patient-reported experience and outcomes from orthodontic treatment. **J Orthod.**, Oxford, v.47, n.2, p.107-115, jun. 2020.
- CAPILI, B. *et al.* Cross-Sectional Studies. **Am J Nurs.**, Filadélfia, v.121, n.10, p.59-62, out., 2021.
- CHANG, W. J.; CHANG, Y. H. Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. **Journal of Dental Sciences**, Amsterdã, v.8, n.3, p.239-247, set. 2013.
- FELDMANN, I. Satisfaction with orthodontic treatment outcome. **Angle Orthod.**, Appleton, v.84, n.4, p.581-587, jul. 2014.
- FLORES-MIR, C. One-phase or two-phase orthodontic treatment? **Evid Based Dent.**, Londres, v.17, n.4, p.107-108, dez. 2016.
- GATTI-REIS, L. *et al.* Semantic equivalence of the Brazilian version of the Patient Satisfaction Questionnaire (B-PSQ). **Braz Dent J.**, Ribeirão Preto, v.34, n.1, p.107-122, fev. 2023.

JENNY, J.; CONS, N. C. Establishing malocclusion severity levels on the Dental Aesthetic Index (DAI) scale. **Aust Dent J.**, Sydney, v.41, n.1, p.43-46, fev. 1996.

KAIEDA, A. K. *et al.* Malocclusion and dental appearance in underprivileged Brazilian adolescents. **Braz Oral Res.**, São Paulo, v.33, p. e014, mar. 2019.

KHAING, C. S.; TUN, T. Z.; KANG, N. The study of associated factors in relation to patient satisfaction during fixed orthodontic treatment from patients' aspects. **Clinical and Investigative Orthodontics**, v.83, n.2, p.80-86, abr. 2024.

KINGSLEY, C.; PATEL, S. Patient-reported outcome measures and patient-reported experience measures. **Bja Education**. Londres, v.17, n.4, p.137-144, abr. 2017.

KLAGES, U. *et al.* Development of a questionnaire for assessment of the psychosocial impact of dental aesthetics in young adults. **Eur J Orthod.**, Londres, v.28, n.2, p.103-111, abr. 2006.

LEE, R. *et al.* Treatment satisfaction and its influencing factors among adult orthodontic patients. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, St. Louis, v.153, n.6, p.808-817, jun. 2018.

LIN, C. H. *et al.* Short-term and long-term psychological impact and quality of life of patients undergoing orthognathic surgery. **Biomed J.**, Mumbai, v.45, n.3, p.549-556, jun. 2022.

LOCKER D. *et al.* Family impact of child oral and oro-facial conditions. **Community Dent Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v.30, n.6, p.438-448, dez. 2002.

MANN, C. J. Observational research methods. Research design II: cohort, cross sectional, and case-control studies. **Emerg Med J.**, Londres, v.20, n.1, p.54-60, jan. 2003.

MARTINS-JÚNIOR, P. A. *et al.* Evidence-based dentistry: Challenges and possibilities. **J Oral Pathol Med.**, Copenhagen v.46, n.10, p.857-858, nov. 2017.

MULIMANI, P. S. Evidence-based practice and the evidence pyramid: A 21st century orthodontic odyssey. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, St. Louis, v.152, n.1, p. 1-8, jul. 2017.

PACHÊCO-PEREIRA C. *et al.* Factors associated with patient and parent satisfaction after orthodontic treatment: A systematic review. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, St. Louis, v.148, n.4, p.652-659, out. 2015.

PACHÊCO-PEREIRA, C. *et al.* Factors associated with patient and parent satisfaction after orthodontic treatment: A systematic review. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, St. Louis, v.148, n.4, p.652-659, out. 2015.

PACHÊCO-PEREIRA, C. *et al.* Patient satisfaction after orthodontic treatment combined with orthognathic surgery: A systematic review. **Angle Orthod.**, Appleton, v.86, n.3, p.495-508, maio 2016.

PACHÊCO-PEREIRA, C.; BRANDELLI, J.; FLORES-MIR, C. Patient satisfaction and quality of life changes after Invisalign treatment. **Am J Orthod Dentofacial Orthop.**, St. Louis, v.153, n.6, p.834-841, jun. 2018.

RAVAGHI, V. *et al.* Socioeconomic Variation in the association between Malocclusion and Oral Health Related Quality of Life. **Community Dent Health**, Londres, v.36, n.1, p.17-21, fev. 2019.

RICHARDS, D.; LAWRENCE, A. Evidence based dentistry. **Br Dent J.**, Londres, v.179, n.7, p. 270-273, out. 1995.

SANTOS, A. P.; RAGGIO, D. P.; NADANOVSKY, P. Reference is not evidence. **Int J Paediatr Dent.**, Oxford, v.30, n.6, p.661–663, nov. 2020.

SHAADOUH, R. I. *et al.* Evaluation of the Impact of Orthodontic Treatment on Patients' Self-Esteem: A Systematic Review. **Cureus**, Palo Alto, v.15, n.10, p.e48064, out. 2023.

STONEHOUSE-SMITH, D. *et al.* Clinical communication in orthodontics: Any questions? **J Orthod.**, Oxford, v.49, n.4, p.448-456, dez. 2022.

TESSAROLLO, F. R.; FELDENS, C. A.; CLOSS, L. Q. The impact of malocclusion on adolescents' dissatisfaction with dental appearance and oral functions. **Angle Orthod.**, Appleton, v.82, n.3, p.403-409, maio 2012.

TIDBURY, K. *et al.* Psychometric validation of a pre-existing questionnaire used to measure patient satisfaction following orthodontic treatment in a UK population. **J Orthod.**, Oxford, v.48, n.3, p. 231-240, set. 2021.

TSAKOS G. Combining normative and psychosocial perceptions for assessing orthodontic treatment needs. **J Dent Educ.** Washington, v.72, n.8, p.876-885, ago. 2008.

VIG, K. W. *et al.* Developing outcome measures in orthodontics that reflect patient and provider values. **Semin Orthod.**, Filadelfia, v.5, n.2, p.85-95, jun. 1999.

WANG, X.; CHENG, Z. Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. **Chest**, Chicago, v.158, (supl. 1), p.s65-s71, jul. 2020.

APÊNDICE A – TCLE**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)****ESTUDO: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO
ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA**

Prezado pai ou responsável,

Você está sendo convidado a participar voluntariamente do projeto de pesquisa acima citado que objetiva avaliar sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico (tratamento odontológico com aparelhos fixos e/ou removíveis) de seu (sua) filho (a). Este trabalho está sob a responsabilidade do Prof. Dr. Lucas Guimarães Abreu da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Para isso, gostaríamos de contar com sua ajuda. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós.

O estudo se faz necessário para que possamos avaliar a satisfação de pais/responsáveis com relação ao tratamento ortodôntico concluído de seus (suas) filhos (as). Os dados serão coletados através de dois questionários respondidos por você. Um questionário possuirá perguntas com relação aos dados pessoais e socioeconômicos seus e do seu (sua) filho (filha) (nome, idade, sexo do adolescente, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar e o número de filhos na família). O segundo questionário, também respondido por você, contém perguntas sobre a sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico do seu (sua) filho (filha). O tempo dedicado para responder estes questionários será de aproximadamente 15 minutos. A resposta dos questionários, ocorrerá em uma sala separada evitando assim qualquer constrangimento. Você, a qualquer momento pode desistir de participar da pesquisa sem necessidade de dar qualquer explicação, e esta desistência não causará nenhum prejuízo a você ou (a) seu (sua) filho (filha). Os dados obtidos neste trabalho serão somente divulgados em eventos ou congressos e revistas científicas, sem a revelação da sua identidade ou a de seu (sua) filho/filha.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

O risco em participar desta pesquisa seria você se sentir constrangido. No entanto, todas as informações fornecidas por você serão mantidas em total sigilo, evitando, assim um possível constrangimento. Além do mais, como mencionado acima, você responderá os questionários em uma sala separada, sem a presença de outras pessoas. Desta forma, ninguém saberá as suas respostas nos questionários. Mesmo com essas medidas para minimizar um possível constrangimento, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Se sentir, de alguma forma, ter sofrido algum dano por participar da pesquisa, saiba que você tem direito à uma indenização para reparação de tal dano.

Este trabalho será realizado na clínica, onde seu (sua) filho (filha) esteve em tratamento. Você não terá qualquer tipo de despesa para participar da pesquisa e não receberá remuneração por sua participação. O benefício da pesquisa será o conhecimento da sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico executado no seu (sua) filho (a). Em caso de dúvida em relação às questões éticas, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG, cujo telefone e endereço estão listados abaixo nesse termo. Você receberá a segunda via desse documento (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). A primeira via ficará com o pesquisador. Caso deseje, você poderá tomar conhecimento dos resultados ao final da pesquisa.

☐ Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

☐ Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo de livre e espontânea vontade em participar e concordo também que meu (minha) filho (a) _____ nascido em ____/____/____, participe do estudo **“AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA”**, e confirmo que obtive todas as informações necessárias.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20 ____.

Nome do Pesquisador Responsável pelo Projeto: Lucas Guimarães Abreu, professor do Departamento de Saúde Bucal da Criança e do Adolescente da Faculdade de Odontologia da UFMG. **Endereço:** Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Telefone para contato: (31) 3409-2433

E-mail: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Pesquisador Principal

Nome do Pesquisador Responsável: Renata Negreiros Alvarenga

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 CEP: 31.270-901 / Belo Horizonte – MG

Telefones: (31) 99902-3960 **E-mail:** re_alvarenga@hotmail.com

Data: ____/____/____

Assinatura do pesquisador (doutorado)

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP):

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante: _____

APÊNDICE B – TALE 6 E 7 ANOS

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para pacientes com menos de 18 anos (6 e 7 anos)

ESTUDO: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA

Olá, tudo bem com você?

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA”**. Seus pais/responsáveis deixaram que você participasse e para isso, gostaríamos de contar com sua ajuda. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós.

Queremos avaliar a satisfação de seus pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por você. Participarão da pesquisa crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico. Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. Seu pai/responsável responderá um questionário com perguntas simples sobre os dados pessoais e socioeconômicos seu e de seus familiares. Este questionário contém perguntas relacionadas ao seu nome, idade, sexo, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar e o número de filhos na família.

A pesquisa será feita aqui neste consultório, onde seu pai/responsável vai responder algumas perguntas rápidas sobre o seu tratamento com aparelho ortodôntico. O risco de você participar deste estudo é você sentir vergonha, mas ninguém vai saber que você está participando e não contaremos para estranhos e não daremos as informações do seu exame e do questionário que seus pais vão responder. Portanto, não precisa se envergonhar. Além disso, se você se envergonhar, mesmo com esses nossos cuidados, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que têm no final do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer, como melhorar o tratamento de outras pessoas iguais a você.

Este termo seguirá em duas vias: uma ficará com você e a outra com o pesquisador. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Eu _____, aceito participar da pesquisa (AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA). Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20____.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Pesquisador Responsável pelo Projeto: Lucas Guimarães Abreu, professor do Departamento de Saúde Bucal da Criança e Adolescente da Faculdade de Odontologia da UFMG.

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-2433

E-mail: lucasgabreu01@gmail.com

Assinatura do Pesquisador Principal

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador Responsável: Renata Negreiros Alvarenga

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 CEP: 31.270-901 / Belo Horizonte – MG

Telefones: (31) 99902-3960

E-mail: re_alvarenga@hotmail.com

Assinatura do pesquisador (doutorado)

Data: ____/____/____

O material desta pesquisa ficará arquivado por no mínimo 5 anos sob a responsabilidade de Lucas Guimarães Abreu e Renata Negreiros Alvarenga.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFMG) deverá ser contatado no caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com o CEP-UFMG.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP):

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante: _____

Nome do Responsável: _____

APÊNDICE C – TALE 8 A 11 ANOS

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para pacientes com menos de 18 anos (8 a 11 anos)

ESTUDO: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA

Olá, tudo bem com você?

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA”**. Seus pais/responsáveis deixaram que você participasse e para isso, gostaríamos de contar com sua ajuda. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós.

Queremos avaliar a satisfação de seus pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por você. Participarão da pesquisa crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico. Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. Seu pai/responsável responderá um questionário com perguntas simples sobre os dados pessoais e socioeconômicos seu e de seus familiares. Este questionário contém perguntas relacionadas ao seu nome, idade, sexo, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar e o número de filhos na família.

A pesquisa será feita neste consultório, onde seu pai/responsável vai responder um questionário com perguntas rápidas sobre satisfação com relação ao seu tratamento ortodôntico. O risco de você participar deste estudo é você sentir vergonha. No entanto, ninguém saberá que você está participando, não contaremos para estranhos e não daremos as informações do seu exame e do questionário que seus pais irão responder. Portanto, não precisa se envergonhar. Além disso, se você se envergonhar, mesmo com esses nossos cuidados, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones que têm no final do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer, como melhorar o tratamento de outras pessoas iguais a você. Este termo seguirá em duas vias: uma ficará com você e a outra com o pesquisador. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Eu _____, aceito participar da pesquisa (AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA). Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20____.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Pesquisador Responsável pelo Projeto: Lucas Guimarães Abreu, professor do Departamento de Saúde Bucal da Criança e Adolescente da Faculdade de Odontologia da UFMG.

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-2433

E-mail: lucasgabreu01@gmail.com

Assinatura do Pesquisador Principal

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador Responsável: Renata Negreiros Alvarenga

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 CEP: 31.270-901 / Belo Horizonte – MG

Telefones: (31) 99902-3960

E-mail: re_alvarenga@hotmail.com

Assinatura do pesquisador (doutorado)

Data: ____/____/____

O material desta pesquisa ficará arquivado por no mínimo 5 anos sob a responsabilidade de Lucas Guimarães Abreu e Renata Negreiros Alvarenga.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFMG) deverá ser contatado no caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com o CEP-UFMG.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP):

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante: _____

Nome do Responsável: _____

APÊNDICE D – TALE 12 A 14 ANOS

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para pacientes com menos de 18 anos (12 a 14 anos)

ESTUDO: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA

Tudo bom com você?

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA”**. Seus pais/responsáveis deixaram que você participasse e para isso, gostaríamos de contar com sua ajuda. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós.

Queremos avaliar a satisfação de seus pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por você. Participarão da pesquisa crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico. Você não é obrigado a participar da pesquisa e não terá nenhum problema se desistir. Seu pai/responsável responderá um questionário com perguntas simples sobre os dados pessoais e socioeconômicos seu e de seus familiares. Este questionário contém perguntas relacionadas ao seu nome, idade, sexo, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar e o número de filhos na família.

A pesquisa será feita neste consultório, onde seu pai/responsável vai responder um questionário com perguntas rápidas sobre satisfação com relação ao seu tratamento ortodôntico. O risco de você participar deste estudo é você sentir vergonha. No entanto, ninguém saberá que você está participando, não contaremos para outras pessoas e não daremos à estranhos as informações do seu exame e do questionário que você vai responder. Portanto, não precisa se envergonhar. Além disso, se você se envergonhar, mesmo com esses nossos cuidados, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Participar desta pesquisa será bom para você, pois poderemos usar as respostas de seus pais/responsáveis para melhorar o tratamento de outras pessoas iguais a você.

Este termo seguirá em duas vias: uma ficará com você e a outra com o pesquisador. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Eu _____, aceito participar da pesquisa (AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA), que tem o objetivo de avaliar a satisfação de pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por seus filhos. Esclareço que obtive todas as informações necessárias. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Pesquisador Responsável pelo Projeto: Lucas Guimarães Abreu, professor do Departamento de Saúde Bucal da Criança e Adolescente da Faculdade de Odontologia da UFMG.

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-2433

E-mail: lucasgabreu01@gmail.com

Assinatura do Pesquisador Principal

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador Responsável: Renata Negreiros Alvarenga

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 CEP: 31.270-901 / Belo Horizonte – MG

Telefones: (31) 99902-3960

E-mail: re_alvarenga@hotmail.com

Assinatura do pesquisador (doutorado)

Data: ____/____/____

O material desta pesquisa ficará arquivado por no mínimo 5 anos sob a responsabilidade de Lucas Guimarães Abreu e Renata Negreiros Alvarenga.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFMG) deverá ser contatado no caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com o CEP-UFMG.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP):

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante: _____

Nome do Responsável: _____

APÊNDICE E – TALE 15 A 17 ANOS

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para pacientes com menos de 18 anos (15 a 17 anos)

ESTUDO: AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA

Olá, você está sendo convidado a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA”**. Seus pais/responsáveis permitiram que você participasse e para isso, gostaríamos de contar com sua ajuda. Sua colaboração neste estudo será muito importante para nós.

Queremos avaliar a satisfação de seus pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por você. Participarão da pesquisa crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico. Você não é obrigado a participar da pesquisa e não terá nenhum problema se desistir. Seu pai/responsável responderá um questionário com perguntas simples sobre os dados pessoais e socioeconômicos seu e de seus familiares. Este questionário contém perguntas relacionadas ao seu nome, idade, sexo, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar e o número de filhos na família.

A pesquisa será feita nesta clínica, onde seu pai/responsável vai responder um questionário com perguntas rápidas sobre satisfação com relação ao seu tratamento ortodôntico. O risco de você participar deste estudo é você sentir vergonha. No entanto, ninguém saberá que você está participando, não contaremos para outras pessoas e não daremos à estranhos as informações do seu exame e do questionário que você vai responder. Portanto, não precisa se envergonhar. Além disso, se você se envergonhar, mesmo com esses nossos cuidados, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Participar desta pesquisa será bom para você, pois poderemos usar as respostas de seus pais/responsáveis para melhorar o tratamento de outras pessoas iguais a você.

Este termo seguirá em duas vias: uma ficará com você e a outra com o pesquisador. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Eu _____, aceito participar da pesquisa (AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM O TRATAMENTO ORTODÔNTICO UTILIZANDO UM INSTRUMENTO CONDIÇÃO ESPECÍFICA), que tem o objetivo de avaliar a satisfação de pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por seus filhos. Esclareço que obtive todas as informações necessárias. Recebi uma via deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20__.

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Pesquisador Responsável pelo Projeto: Lucas Guimarães Abreu, professor do Departamento de Saúde Bucal da Criança e Adolescente da Faculdade de Odontologia da UFMG.

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-2433

E-mail: lucasgabreu01@gmail.com

Assinatura do Pesquisador Principal

Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador Responsável: Renata Negreiros Alvarenga

Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 CEP: 31.270-901 / Belo Horizonte – MG

Telefones: (31) 99902-3960

E-mail: re_alvarenga@hotmail.com

Assinatura do pesquisador (doutorado)

Data: ____/____/____

O material desta pesquisa ficará arquivado por no mínimo 5 anos sob a responsabilidade de Lucas Guimarães Abreu e Renata Negreiros Alvarenga.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CEP-UFMG) deverá ser contatado no caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos. Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com o CEP-UFMG.

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP):

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Unidade Administrativa II - 2º andar - Sala 2005 - Campus Pampulha - CEP: 31.270-901 – Belo Horizonte – MG

Telefone para contato: (31) 3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Sua Assinatura

Assinatura do Pesquisador

Nome do Participante: _____

Nome do Responsável: _____

APÊNDICE F – Ficha clínica**Ficha Clínica**

-Nome do adolescente: _____

-Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐

-Nome do pai/responsável: _____

-Endereço: _____

-Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____

- Data de nascimento do adolescente: ____/____/____ Idade do adolescente: ____

-Telefones: Residencial: _____ Celular: _____

-Renda familiar:

- () até 1 salário mínimo*
- () 2 salários mínimos
- () 3 salários mínimos
- () 4 salários mínimos
- () 5 salários mínimos ou mais

-Escolaridade do pai/responsável

- () Analfabeto /Primário Incompleto
- () Primário completo / Fundamental Incompleto
- () Fundamental completo/Médio incompleto
- () Médio completo/Superior incompleto
- () Superior completo

*: Salário mínimo atual – R\$954,00.

- Quantas pessoas vivem dessa renda? _____

- Número de filhos da família: _____

Dados do tratamento

Início do tratamento ____/____/____

Término do tratamento: ____/____/____

Aparelho (s) Utilizado (s): _____

Tratamento com extração de pré-molares? Sim ☐ Não ☐ Quantos: _____

Índice Estético Dental (IED)

1)Dentição: na ausência de incisivos, caninos e pré-molares superiores e inferiores, escrever o número de dentes. O número de dentes ausentes na arcada superior e inferior deve ser registrado nos campos 1 e 2, respectivamente.

1 _____ 2 _____

2)Espaço

Apinhamento nos segmentos anteriores: _____

0 = sem apinhamento

1 = um segmento apinhado

2 = dois segmentos apinhados

Espaçamento nos segmentos anteriores: _____

0 = sem espaçamento

1 = um segmento espaçado

2 = dois segmentos espaçados

Diastema em mm: _____

Maior irregularidade anterior superior em mm: _____

Maior irregularidade anterior inferior em mm: _____

3)Oclusão

Sobressaliência anterior superior em mm: _____

Sobressaliência anterior inferior em mm: _____

Mordida aberta em mm: _____

Relação molar antero-posterior: _____

0 = Normal 1= Meia cúspide 2= uma cúspide

ANEXO A – Instrumento condição específica

Questionário de Satisfação do Tratamento Ortodôntico

Você está sendo convidado a responder algumas perguntas sobre o tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho) do(a) seu(sua) filho(a). Com intuito de melhorarmos nosso atendimento, é importante sabermos a sua avaliação sobre esse tratamento, o dentista (Ortodontista) e sua equipe (funcionários e assistentes). A sua opinião é muito importante para nós.

Você irá responder 25 perguntas. Cada uma das perguntas tem cinco opções de resposta de acordo com o seu nível de concordância ou discordância. Lembre-se: em cada uma das perguntas, **somente uma opção de resposta deve ser marcada**. Não existe uma opção de resposta mais certa do que a outra. Responda aquilo que você realmente acha. Não iremos divulgar o seu nome, nem o nome do(a) seu(sua) filho(a). Manteremos o sigilo.
Muito obrigado!

Subescala 1: Procedimentos durante o tratamento

1) Fui informado(a) sobre os custos (valores) antes do tratamento.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

2) O(a) ortodontista me tratou com respeito. Meu(minha) filho(a) também foi tratado(a) com respeito pelo(a) ortodontista.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

3) Detalhes do tratamento foram explicados com cuidado.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

4) Minhas dúvidas foram rapidamente respondidas.

discordo totalmente	concordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

5) As(os) funcionárias(os) do consultório me trataram com respeito. Meu (minha) filho(a) também foi tratado(a) com respeito pelas(os) funcionárias(os) do consultório.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

6) Meu(minha) filho(a) gostou do(a) ortodontista.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

7) O(a) ortodontista foi gentil.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

8) A área de atendimento do consultório é limpa e higienizada.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

9) O tempo gasto durante as consultas foi satisfatório.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

10) A rotina e detalhes sobre o consultório foram explicados antes do tratamento.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

11) Os cuidados do(a) ortodontista e das(os) funcionárias(os) do consultório durante o tratamento poderiam ter sido melhores.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

12) Fui mantido(a) bem informado(a) durante o andamento do tratamento.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

13) As assistentes do(a) ortodontista foram gentis.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

Subescala 2: Efeitos psicológicos do tratamento

14) A autoestima do(a) meu(minha) filho(a) melhorou.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

15) O rosto do meu(minha) filho(a) está mais agradável.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

16) Meu(minha) filho(a) terá melhores oportunidades de trabalho devido ao tratamento ortodôntico.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

17) Meu(minha) filho(a) está mais confiante e seguro(a).

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

18) Meu(minha) filho(a) está mais desinibido(a).

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

19) Meu(minha) filho(a) está mais popular entre os colegas.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

20) O desempenho do meu(minha) filho(a) na escola está melhor.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

Subescala 3: Resultados do tratamento

21) Eu procuraria tratamento ortodôntico novamente para meu(minha) filho(a).

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

22) Meu(minha) filho(a) ficou com os dentes mais alinhados (retos) após o tratamento.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

23) Os pais ficaram satisfeitos com o resultado final do tratamento do(a) filho(a).

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

24) Meu(minha) filho(a) está com uma mordida melhor.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

25) Os custos (valores) do tratamento foram muito altos.

discordo totalmente	discordo	não concordo, nem discordo	concordo	concordo totalmente
☐	☐	☐	☐	☐

ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da satisfação com o tratamento ortodôntico

Pesquisador: LUCAS GUIMARAES ABREU

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58735122.9.0000.5149

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.723.576

Apresentação do Projeto:

A amostra será composta por pais/responsáveis de indivíduos menores de 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico em uma instituição de ensino privada e em consultórios odontológicos privados, na cidade de Belo Horizonte. A hipótese do estudo é que pais de crianças/adolescentes com má oclusão mais grave são mais satisfeitos com o tratamento ortodôntico de seus/suas filhos/filhas do que pais de crianças/adolescentes com má oclusão mais leve. Pais do sexo feminino são mais satisfeitos com o tratamento ortodôntico de seus/suas filhos/filhas do que pais do sexo masculino. Serão incluídos pais/responsáveis de indivíduos com idade entre 6 e 17 anos que tenham concluído o tratamento ortodôntico em uma instituição de ensino privada e em consultórios odontológicos particulares de Belo Horizonte. Serão excluídos pais/responsáveis de crianças/adolescentes com desordens cognitivas relatadas pelos pais e pais/responsáveis daquelas crianças/adolescentes com anomalias craniofaciais ou síndromes. O cálculo do tamanho da amostra baseou-se na fórmula de estimativas de proporções. Em um estudo prévio, a mediana do escore total do questionário obtida pelos participantes foi de 5,41. Valores maiores que 5,41 denotavam satisfação do pai/responsável com relação ao tratamento ortodôntico da criança/adolescente. Considerando uma proporção de 50% de indivíduos indicando satisfação com o tratamento ortodôntico do seu (sua) filho (a), intervalo de confiança de 95% e erro padrão de 4%, 601 pares de pais/responsáveis e suas respectivas crianças/adolescentes comporão a amostra deste estudo. Na metodologia descrita no documento da PB relata: "A amostra será composta por

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 - 2º Andar - Sala 2005 - Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

pais/responsáveis de indivíduos menores de 18 anos que concluíram o tratamento ortodôntico em uma instituição de ensino privada e em consultórios odontológicos privados, na cidade de Belo Horizonte. Serão convidados a participar do estudo pais/responsáveis de crianças/adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 6 e 17 anos de idade. O cálculo do tamanho da amostra baseou-se na fórmula de estimativas de proporções. Em um estudo prévio, a mediana do escore total do questionário obtida pelos participantes foi de 5,41. Valores maiores que 5,41 denotavam satisfação do pai/responsável com relação ao tratamento ortodôntico da criança/adolescente. Considerando uma proporção de 50% de indivíduos indicando satisfação com o tratamento ortodôntico do seu (sua) filho (a), intervalo de confiança de 95% e erro padrão de 4%, 601 pares de pais/responsáveis e suas respectivas crianças/adolescentes comporão a amostra deste estudo. Este projeto de pesquisa será submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais. A coleta de dados será realizada durante o funcionamento das atividades práticas do Curso de Especialização em Ortodontia de uma instituição de ensino privada na cidade de Belo Horizonte e durante os atendimentos dos pacientes dos consultórios odontológicos particulares participantes. Os pais/responsáveis pelas crianças/adolescentes com idade entre 6 e 17 anos de idade, que tenham concluído o tratamento ortodôntico, serão convidados a participar da pesquisa. Aqueles que aceitarem, assinarão o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). As crianças/adolescentes, menores de 18 anos, que concordarem em participar da pesquisa assinarão o termo de assentimento livre e esclarecido (TALE). Os pais/responsáveis das crianças/adolescentes, com idade entre 6 e 17 anos, responderão a versão brasileira do instrumento específico desenvolvido por Bennett et al. Este instrumento é composto por 25 questões distribuídas em 3 subescalas: a primeira subescala contém 13 itens para avaliação da satisfação com o processo do tratamento, a segunda subescala contém 7 itens medindo o efeito psicossocial do tratamento e a terceira subescala, 5 itens avaliando o resultado geral do tratamento. Cada item tem 5 opções de resposta de acordo com a escala Likert que varia de 1 a 5, onde 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = não concordo nem discordo, 4 = concordo e 5 = concordo totalmente. O escore total é calculado somando-se os escores de cada questão, e pode variar de 25 a 125. Quanto maior o escore obtido, maior será a satisfação do pai/responsável com o tratamento ortodôntico recebido pelo seu(sua) filho(a). Através da ficha clínica, serão coletadas as seguintes informações: nome da criança/adolescente e do seu pai/responsável, sexo da criança/adolescente, data de nascimento e idade da criança/adolescente, renda da família (número de salários mínimos recebido por todos os membros da família economicamente ativos), número de pessoas que vivem dessa renda, número de crianças/adolescentes que vivem na residência,

Continuação do Parecer: 5.723.576

escolaridade do pai/responsável (número de anos de estudo), qual aparelho foi utilizado (tipo de tratamento ortodôntico recebido pela criança/adolescente; interceptivo ou corretivo), tempo decorrido desde o final do tratamento e a condição inicial da má oclusão dos indivíduos menores de 18 anos, que será avaliada através do exame de modelos de gesso iniciais (antes do tratamento) aplicando-se o Índice Estético Dental (IED). Um estudo piloto será realizado para testar a estratégia de coleta de dados. Os indivíduos que participarão do estudo piloto não serão incluídos no estudo principal”.

A metodologia descrita no TCLE Pai ou Responsáveis relata: “O estudo se faz necessário para que possamos avaliar a satisfação de pais/responsáveis em relação ao tratamento ortodôntico (tratamento com aparelho fixo ou removível) recebido por seus filhos. Os dados serão coletados através de dois questionários respondidos por você. Um questionário possuirá perguntas com relação aos dados pessoais e socioeconômicos seus e do seu (sua) filho (filha) (nome, idade, sexo do adolescente, endereço, telefone, renda familiar, escolaridade dos pais, quantas pessoas são dependentes daquela renda familiar, o número de filhos na família e dados do tratamento do(a) seu(sua) filho/filha). O segundo questionário, também respondido por você, contém perguntas sobre a sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico do seu (sua) filho (filha). O tempo dedicado para responder estes questionários será de aproximadamente 15 minutos. A resposta dos questionários, ocorrerá em uma sala separada evitando assim qualquer constrangimento. Você, a qualquer momento pode desistir de participar da pesquisa sem necessidade de dar qualquer explicação, e esta desistência não causará nenhum prejuízo a você ou (a) seu (sua) filho (filha). Os dados obtidos neste trabalho serão somente divulgados em eventos ou congressos e revistas científicas, sem a revelação da sua identidade ou a de seu (sua) filho/filha”.

Objetivo da Pesquisa:

O presente estudo tem como objetivo geral avaliar a satisfação de pais/responsáveis de indivíduos menores de 18 anos com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as). Os objetivos secundários são: (1) avaliar os fatores relacionados à satisfação de pais/responsáveis com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as); (2) comparar a satisfação de pais/responsáveis do sexo masculino com pais/responsáveis do sexo feminino com relação ao tratamento ortodôntico recebido por seus(suas) filhos(as).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No documento da PB está escrito em relação aos riscos: “O pai/responsável, no momento de responder ao questionário, se sentir constrangido. O/a adolescente, no momento de ser

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 5.723.576

examinado, se sentir constrangido". Em relação aos benefícios está escrito: "O conhecimento da sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico executado no seu (sua) filho (a)".

No documento do TCLE Pais ou Responsáveis está escrito em relação aos riscos: "O risco em participar desta pesquisa seria você se sentir constrangido. No entanto, todas as informações fornecidas por você serão mantidas em total sigilo, evitando, assim um possível constrangimento. Além do mais, como mencionado acima, você responderá os questionários em uma sala separada, sem a presença de outras pessoas. Desta forma, ninguém saberá as suas respostas nos questionários. Mesmo com essas medidas para minimizar um possível constrangimento, você pode desistir de participar da pesquisa a qualquer hora. Se sentir, de alguma forma, ter sofrido algum dano por participar da pesquisa, saiba que você tem direito a uma indenização para reparação de tal dano". Em relação aos benefícios está escrito: "O benefício da pesquisa será o conhecimento da sua satisfação com relação ao tratamento ortodôntico executado no seu (sua) filho (a)".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Projeto de pesquisa apresenta a equipe de participantes envolvidos no estudo. Projeto bem estruturado e plausível de execução, conforme parecer da Câmara Departamental do CPC FAO UFMG. O pesquisador realizou todas as adequações de acordo com o parecer. O prazo de finalização da pesquisa consta de julho de 2024.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

- Folha de rosto preenchida e assinada;
- Aprovação do Colegiado de Pós-Graduação;
- Aprovação da Câmara Departamental;
- Projeto de Pesquisa detalhado;
- Termos de Anuência diversos;
- Carta resposta ao parecerista;
- Ficha Clínica;
- Questionário;
- TCLE Pais ou Responsáveis;
- TCLE diversos de crianças e adolescente por faixa etária.

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 - 2º Andar - Sala 2005 - Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@proq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 5.723.576

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conforme as considerações apresentadas, somos, S.M.J., favoráveis à aprovação do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o COEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1949123.pdf	29/07/2022 09:02:02		Acelto
Outros	Carta_resposta_ao_parecerista.pdf	29/07/2022 09:01:39	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Pais_Responsaveis.pdf	28/07/2022 14:31:47	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_15_a_17_anos.pdf	28/07/2022 14:31:32	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_12_a_14_anos.pdf	28/07/2022 14:31:22	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_8_a_11_anos.pdf	28/07/2022 14:31:12	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_6_e_7_anos.pdf	28/07/2022 14:30:56	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Avaliacao_Satisfacao_Tratamento_Ortodontico.pdf	28/07/2022 14:30:41	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º Andar 2 Sala 2005 2 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 5.723.576

Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	16/05/2022 15:11:37	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Parecer_Consubstanciado_Colegiado.pdf	16/05/2022 11:51:52	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Autorizacao_coleta_IES.pdf	16/05/2022 11:51:08	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Autorizacao_coleta_consultorio_particular_silvia_reis.pdf	16/05/2022 11:50:57	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Autorizacao_coleta_consultorio_enio_cotrim.pdf	16/05/2022 11:50:44	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Autorizacao_coleta_consultorio_atila_2.pdf	16/05/2022 11:50:34	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Autorizacao_coleta_consultorio_atila_1.pdf	16/05/2022 11:50:22	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Parecer_Departamento.pdf	16/05/2022 11:49:18	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Ficha_Clinica.pdf	16/05/2022 11:48:17	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto
Outros	Instrumento_condicao_especifica.pdf	16/05/2022 11:48:01	LUCAS GUIMARAES ABREU	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 26 de Outubro de 2022

Assinado por:
Crisla Carem Palva Fontinha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 - 2º. Andar - Sala 2005 - Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O CURSO DE DOUTORADO

- Publicação de 2 artigos como coautora:

De OLIVEIRA, T. N.; dos SANTOS, I. B. F.; SOUZA, G. L. N.; ALVARENGA R. N.; PAIVA, S. M.; HIDALGO-MARTINEZ, P.; OTERO, L.; ABREU, L. G. Sense of coherence and dental fear/dental anxiety: A systematic review and meta-analysis. **Spec Care Dentist.**, Chicago, v.42, n.3, p. 257-265, maio 2022.

GATTI-REIS, L.; ALVARENGA, R. N.; ABREU, L. G.; PAIVA, S. M. Semantic equivalence of the Brazilian version of the Patient Satisfaction Questionnaire (B-PSQ). **Braz Dent J.**, Ribeirão Preto, v.34, n.1, p.107-122, fev. 2023.

- Coautoria em resumo:

GATTI-REIS, L. *et al.* *Patient Satisfaction Questionnaire*: equivalência semântica para a língua portuguesa do Brasil. In: Reunião Anual da SBPqO, 39, 2022, Campinas. **Proceedings of the 39th SBPqO Annual Meeting**. São Paulo: SBPqO, 2022, p.147

- Produção e obtenção de selo e-book:

Interface [recurso eletrônico]: atuação multidisciplinar Fonoaudiologia e Odontologia / Iury Almeida Rocha ... [et al]. – Belo Horizonte: FAO UFMG, 2022. 14 p.: il. Modo de Acesso: World Wide Web ISBN: 978-85-93368-45-5 1. Fonoaudiologia. 2. Odontologia. 3. Relações interprofissionais. 4. Ortodontia. 5. Má oclusão. I. Rocha, Iury Almeida. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. III. Título.

- Orientação em trabalho de conclusão de curso de pós-graduação:

- Participação como orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Tratamento da mordida aberta anterior através da intrusão de dentes posteriores com o uso de ancoragem esquelética” da estudante Taynan Silva Almeida.

- Participação em bancas de graduação:

- Participação remota, usando plataforma digital, da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Comparação entre alinhadores ortodônticos e aparelhos ortodônticos fixos convencionais: uma revisão sistemática e meta-análise da estudante Bárbara Linhares Brazil do Couto, realizada no dia 08 de julho de 2021.

- Participação remota, usando plataforma digital, da Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Avaliação da Qualidade de Revisões Sistemáticas e Meta-análises de Artigos da Área Ortodôntica, da estudante Sarah Queiroz Notaro, realizada no dia 16 de maio de 2023.

- Participação em bancas de pós-graduação:

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “A utilização da mola de torque individual para o tratamento de movimentos indesejados causados por contenção ortodôntica higiênica” da estudante Iaskara Duarte, realizada no dia 17 de outubro de 2023.

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Retração anterior com o uso de miniimplantes” da estudante Ana Paula Gonçalves Vieira, realizada no dia 17 de outubro de 2023.

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Tratamento da mordida aberta anterior através da intrusão de dentes posteriores com o uso de ancoragem esquelética” da estudante Taynan Silva Almeida, realizada no dia 17 de outubro de 2023.

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Tratamento interceptativo tardio do Padrão III com utilização do protocolo Manhães” da estudante Gabrielle Santos da Silva, realizada no dia 25 de junho de 2024.

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Tratamento ortodôntico de caninos ectópicos impactados na dentição mista: relato de caso” da estudante Nathalia Rodrigues Andrade Silva, realizada no dia 25 de junho de 2024.

- Participação na Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ortodontia do IES, intitulado “Expansão Maxilar com a técnica MARPE em paciente jovem adulto: relato de caso clínico” da estudante Raphaela Lacerda do Couto, realizada no dia 25 de junho de 2024.

- **Aula ministrada na graduação:** “Problemas Oclusais na Primeira Infância” na disciplina optativa coordenada pela professora Carolina Martins

- **Atuação como professora** de Ortodontia na Especialização de Ortodontia do IES

- **Participação em eventos:**

Congresso “A Ortodontia na visão d’elas” - 2022

- **Cursos:**

Curso de miniimplantes. Dezembro de 2022. Faculdade Ciências Médicas