



INTRODUÇÃO

As más oclusões são, atualmente, após a cárie dentária e a doença periodontal, o problema buco-dentário mais frequente do ser humano (OMS, 1991)¹. No entanto, a classificação da sua gravidade continua um aspeto bastante controverso, também porque está dependente da perceção de cada situação, a qual é muito variável em termos individuais e culturais, geográficos ou modas². Por outro lado, o número de pacientes que recorre ao médico dentista à procura de tratamento ortodôntico tem aumentado nos últimos anos. Torna-se, por isso, fundamental a existência de métodos para definir a necessidade de tratamento ortodôntico.

A utilização do Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico (IOTN) tem-se revelado um meio consensual de obtenção da prioridade das necessidades de uma população³. Através de dois componentes independentes permite uma classificação em 3 tipos de necessidade (sem/pequena, moderada e grave). Em Portugal não existe qualquer referência, na literatura, da aplicação nacional deste índice.

OBJETIVO

O presente estudo pretendeu avaliar a necessidade de tratamento ortodôntico da população de pacientes, dos 9 aos 14 anos de idade, que recorreram à Clínica da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra final foi composta por 126 crianças, com idades compreendidas entre os 9 e os 14 anos que recorreram à Clínica da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, entre abril de 2011 e março de 2012, nas consultas de Odontopediatria e Ortodontia.

A necessidade de tratamento foi obtida através da aplicação do IOTN, realizado pela a avaliação de dados clínicos de índole objetiva (DHC - *Dental Health Component*) e subjetiva (AC - *Aesthetic Component*)⁴.

No DHC, primeiro determinou-se o grau de necessidade de tratamento ortodôntico, após serem medidas todas as alterações presentes. Somente a mais grave serviu de base para a classificação da necessidade de tratamento ortodôntico.

Para a elaboração da parte subjetiva do índice (AC) recorreu-se a uma escala padronizada de 10 fotografias (Ilustração 1) procurando-se identificar aquela que possuía o grau de compromisso estético equivalente ao da criança.

Estes dois componentes, foram submetidos ao teste de *Wilcoxon* e *Kappa* para verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre si e qual a sua concordância.

De forma a aumentar a fidedignidade e a simplicidade da avaliação realizada pelo IOTN e simultaneamente simplificar a comparação dos 2 componentes do índice, foi utilizada a classificação dos componentes do IOTN em três níveis: nenhuma/pequena, moderada e grande necessidade de tratamento (Tabela I).⁵

Necessidade de tratamento	DHC	AC
Nenhuma/pequena	Graus 1 e 2	Fotografias 1 a 4
Moderada	Grau 3	Fotografias 5 a 7
Grande	Graus 4 e 5	Fotografias 8 a 10

Tabela I - Classificação do IOTN (Lunn e col.⁵, 1993)

Necessidade de tratamento ortodôntico numa população de pacientes dos 9 aos 14 anos

Cabo I.¹; Santos N.¹; Castro S.²; Ponces MJ.²; Lopes JD.²

- Médico Dentista pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP)
- Especialista em Ortodontia pela OMD, Docente das Unidades Curriculares de Ortodontia da FMDUP

RESULTADOS E DISCUSSÃO

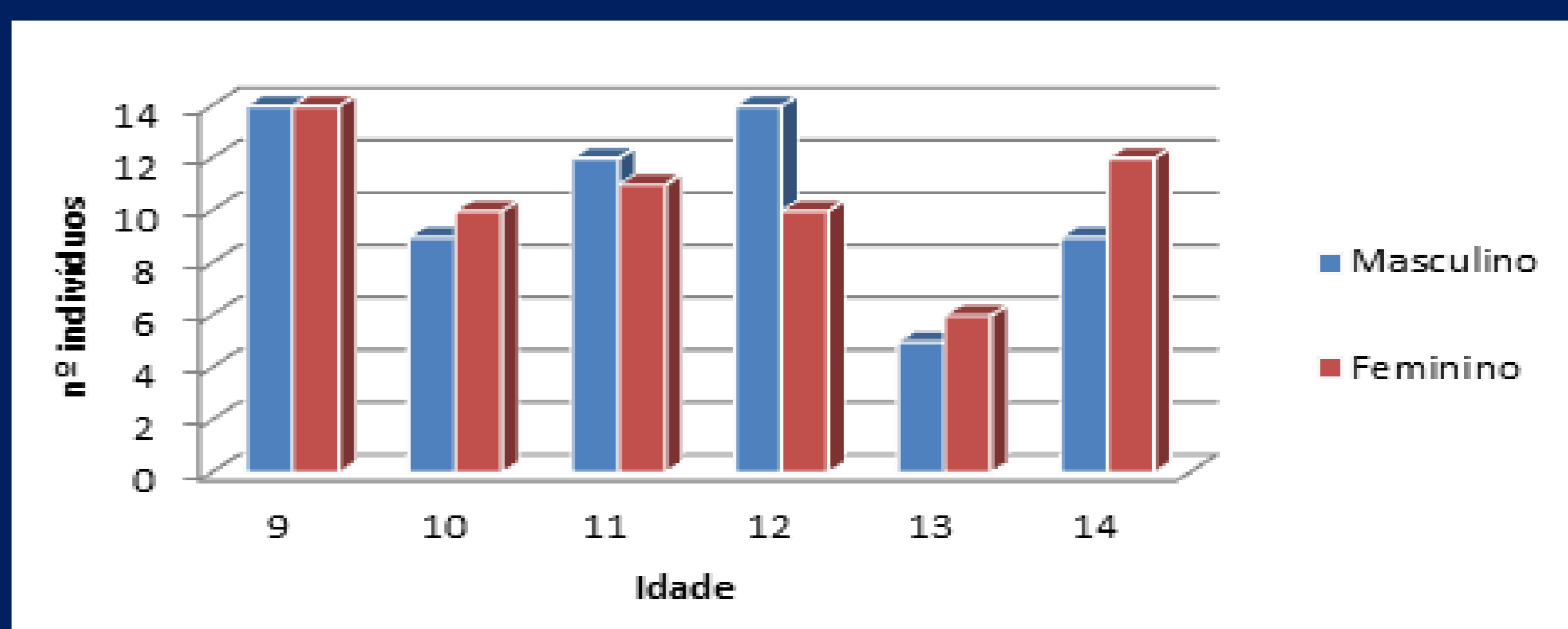


Gráfico 1 - Distribuição da Amostra por Idade e Género

A distribuição da amostra final quanto ao género foi de 63 (50%) do sexo masculino e 63 (50%) do sexo feminino e com a média de idades de 11,3 anos.

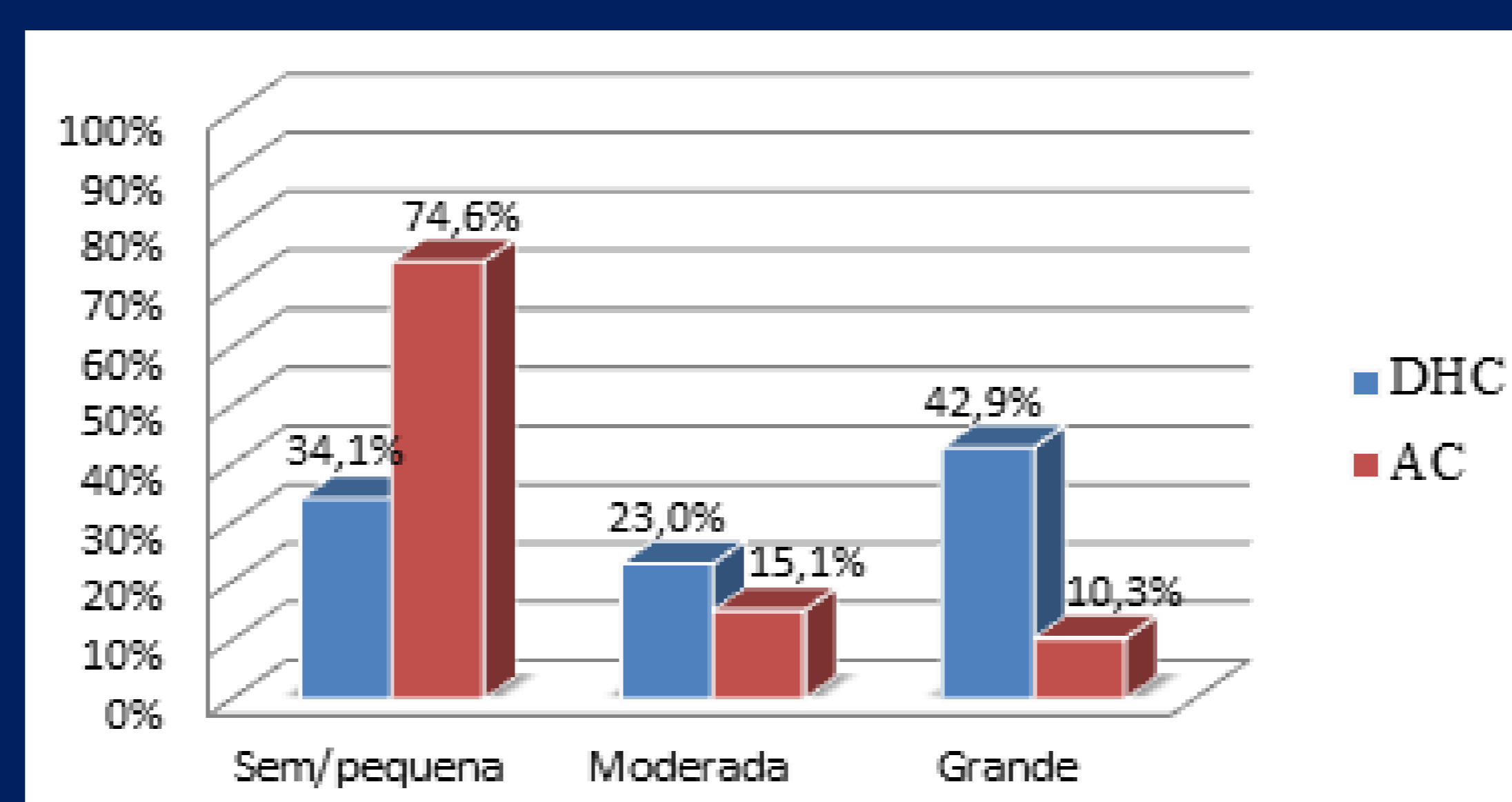


Gráfico 2 - Necessidade de tratamento ortodôntico.

Neste estudo foi encontrada como mais prevalente a grande necessidade de tratamento ortodôntico (42,9%) segundo o DHC e a sem/pequena necessidade (74,6%) segundo o AC.

Os resultados obtidos são consonantes com os encontrados na maioria de outros estudos onde foi empregue o IOTN⁶⁻¹¹.

		AC-examinador							Wilcoxon (p)	Kappa	
		Sem/pequena		Moderada		Grande		Total			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
DHC	Sem/pequena	41	32,5	2	1,6	0	0	43	34,1	0,000*	0,166
	Moderada	27	21,4	2	1,6	0	0	29	23,0		
	Grande	26	20,6	15	11,9	13	10,3	54	42,9		
Total		94	74,6	19	15,1	13	10,3	126	100		

*Diferença estatisticamente significativa (p<0,001)

Tabela II - Diferenças entre o DHC e o AC.

A diferença entre o DHC e o AC revelou-se estatisticamente significativa, testemunhada pela concordância ligeira (k=0,166) simultânea. Os 2 componentes apenas atribuíram a mesma necessidade de tratamento em 56 pacientes (44,4%) . Este aspeto pode estar relacionado com o facto dos dois componentes do índice avaliarem características diferentes. Ou seja, há más oclusões que são desfavoráveis para o DHC e que não determinam compromisso estético quando medidas pelo AC, como é o caso das mordidas cruzadas posteriores ou a ausência de dentes posteriores¹².

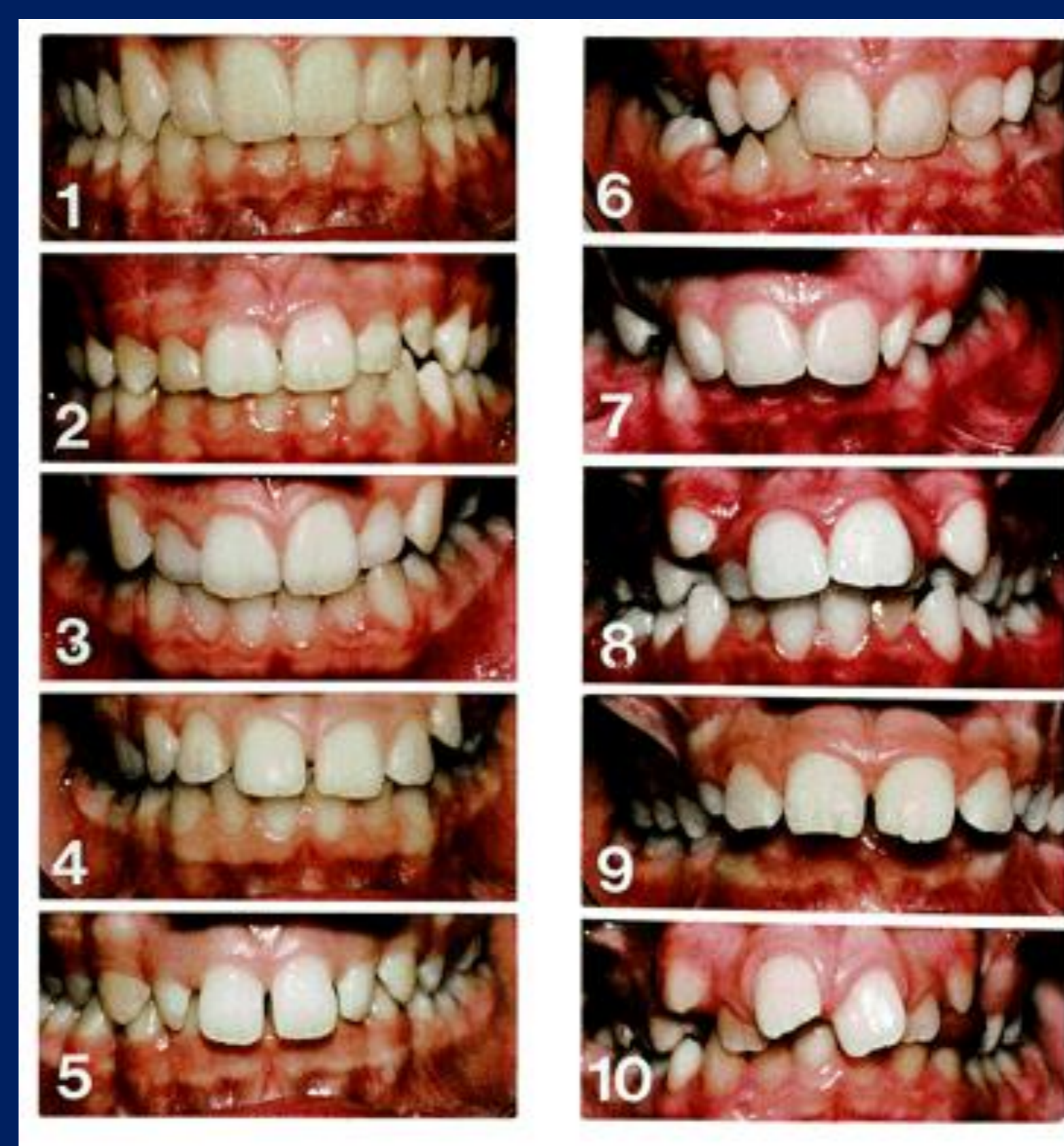


Ilustração 1 - AC (Aesthetic Component) do IOTN.

Conclusões

✓ Na população estudada, com a aplicação do IOTN determinou-se uma grande necessidade de tratamento ortodôntico em 42,9% segundo o DHC e de 10,3% segundo o AC.

✓ As diferenças nas avaliações do DHC e AC revelaram que quanto maior é o grau de necessidade estética (AC), maior será a probabilidade de encontrar uma grande necessidade objetiva de tratamento (DHC).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dias PF, Gleiser R. O índice de necessidade de tratamento ortodôntico como um método de avaliação em saúde pública. *Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial*. 2008;13:74-81.
- Bellot C, Company J, Gallardo V, Franco J, Almerich J. Necesidad de tratamiento ortodôntico según el Dental Aesthetic Index y el Index of Orthodontic Treatment Need. *Revista Española de Ortodontia*. 2009;39(4):305-12.
- Richmond S, O'Brien KD, Roberts CT, Andrews M. Dentists variation in the determination of orthodontic treatment need. *Br J Orthod*. 1994;21(1):65-8.
- Brook PH, Shaw WC. The development of an index of orthodontic treatment priority. *Eur J Orthod*. 1989 Aug;11(3):309-20.
- Lunn H, Richmond S, Mitropoulos C. The use of the index of orthodontic treatment need (IOTN) as a public health tool: a pilot study. *Community Dent Health*. 1993 Jun;10(2):111-21.
- Ujcinic N, Ercegovic E. The use of the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) in a school population and referred population. *J Orthod*. 2001 Mar;28(1):45-52.
- Nobile CG, Ravia M, Fortunato L, Angelillo F. Prevalence and factors related to malocclusion and orthodontic treatment need in children and adolescents in Italy. *Eur J Public Health*. 2007 Dec;17(6):637-41.
- Avilés BM, Huitzil ME, Fernández AM, Vienna QJM. Índice de necesidad de tratamiento ortodôntico (IOTN). *Oral J*. 2011;39:782-5.
- Ngom PI, Diagne F, Diop-Ba K, Thiann F. Orthodontic treatment need and demand in Senegalese school children aged 12-13 years. An appraisal using IOTN and ICON. *Angle Orthod*. 2007 Mar;77(2):323-30.
- Soh J, Sandham A. Orthodontic treatment need in Asian adult males. *Angle Orthod*. 2004 Dec;74(6):769-73.
- Hassan AH. Orthodontic treatment needs in the western region of Saudi Arabia: a research report. *Head Face Med*. 2006;2:2.
- Burden DJ, Pine CM, Burnside G. Modified IOTN: an orthodontic treatment need index for use in oral health surveys. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2001 Jun;29(3):220-5.