



## 1 - O ARCO LINGUAL NA DENTIÇÃO MISTA PARA DILUIR O APINHAMENTO ANTERIOR: RELATO DE CASOS

Número: 1222

**Paula Patrony de Menezes**

Universidade Federal Fluminense

**Diego Coelho Lorenzoni**

Universidade Federal Fluminense

**Luiz Fernando T. Miguita**

Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: paulapatrony@id.uff.br

O apinhamento é o reflexo da falta de espaço para o correto alinhamento dentário nas arcadas. Surge precocemente, ainda no 1º período transitório da dentição mista, após a erupção dos incisivos permanentes, maiores que os respectivos decíduos. No 2º período transitório da dentição mista isto se inverte, pois decíduos substituídos mostram tamanho total maior que os permanentes sucessores, especialmente os 2º s molares decíduos. Esta sobrade espaço no 2º período transitório, conhecida como espaço livre de Nance, pode ser utilizada para diluir o apinhamento presente na região anterior. Para isto, deve-se impedir a migraçãoomesial dos 1ºs molares permanentes após a esfoliação dos 2º s molares decíduos. Os presentes relatos buscam evidenciar o arco lingual como recurso para diluição do apinhamento anterior inferior durante o 2º período transitório da dentição mista. Os casos descritos apresentam apinhamento anterior inferior e encontram-se no 2º período transitório da dentição mista. Conforme a análise de Moyers, mostram discrepância de arco inferior igual a zero (caso 1 - e negativa - 1,5 mm (caso 2 - . Em ambos o arco lingual foi instalado antes da esfoliação dos 2º s molares decíduos inferiores, sendo removido somente após a erupção completa dos 2º s pré-molares inferiores e o desaparecimento dos espaços surgidos, com migração distal dos dentes mais anteriores e redução do apinhamento pelo movimento dentário espontâneo. Conclui-se que o arco lingual é simples e eficiente para diluir o apinhamento anterior, minimizando a necessidade de desgastes interproximais ou até extrações de dentes permanentes no futuro tratamento ortodôntico corretivo definitivo.

**Palavras-chave:** Apinhamento de Dente, Ortodontia Interceptora, Mantenedor de Espaço



## 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS DIFERENTES TIPOS DE FISSURAS LABIOPALATINAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO RIO DE JANEIRO.

Número: 1144

**Patrícia de Melo Guedes Facundo**  
Universidade Federal Fluminense

**Mariana Martins e Martins**  
Universidade Federal Fluminense

**Vanessa de Couto Nascimento**  
Universidade Federal Fluminense

**Beatriz de Souza Vilella**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [pattyguedes89@gmail.com](mailto:pattyguedes89@gmail.com)

Indivíduos com fissuras labiopalatinas (FLP - e seus familiares apresentam problemas funcionais, psicológicos e sociais. As FLP acometem o terço médio da face e são ocasionadas pela não fusão dos processos faciais. No Brasil, a incidência é 1:650 recém-nascidos. No Rio de Janeiro, o Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto possui um Centro de Tratamento de Fissuras Labiopalatinas (CEFIL - , que oferece um tratamento interdisciplinar de qualidade. O objetivo deste trabalho foi identificar os diferentes tipos de FLP presentes nos pacientes em tratamento ortodôntico no CEFIL, avaliando a distribuição em relação à cada tipo de FLP. Este estudo observacional transversal foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFF e foram usados como critérios de inclusão: pacientes com FLP entre 10 e 15 anos. Foram excluídos os pacientes síndrômicos e com distúrbios neurológicos. Os dados foram coletados através da avaliação da documentação já obtida previamente, através de exame clínico e da análise dos prontuários. Todos os participantes estavam em tratamento ortodôntico e a média de idade foi de 12,58 anos ( $\pm 1,56$  - . Dentre os participantes, 45 eram meninas e 55 meninos. A distribuição das fissuras encontradas foi: fissura transforame unilateral (33 - , esquerda (29 - e direita (14 - ; fissura transforame bilateral (23 - ; fissura labial unilateral (19 - , esquerda (11 - e direita (8 - ; fissura labial bilateral (5 - ; fissura no palato mole e duro (6 - e fissura de palato mole (4 - . A fissura transforame unilateral foi a mais prevalente e exige tratamento complexo. Contudo, todos os tipos de fissura, necessitam de um tratamento multidisciplinar desde a infância.

**Palavras-chave:** Fissuras labiopalatina; ortodontia; odontologia



### 3 - O ARCO LINGUAL NA DENTIÇÃO MISTA PARA DILUIR O APINHAMENTO ANTERIOR: RELATO DE CASOS

Número: 1003

**Paula Patrony de Menezes**

Universidade Federal Fluminense

**Diego Coelho Lorenzoni**

Universidade Federal Fluminense

**Luiz Fernando T. Miguita**

Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**

Universidade Federal Fluminense

O apinhamento é o reflexo da falta de espaço para o correto alinhamento dentário nas arcadas. Surge precocemente, ainda no 1º período transitório da dentição mista, após a erupção dos incisivos permanentes, maiores que os respectivos decíduos. No 2º período transitório da dentição mista isto se inverte, pois decíduos substituídos mostram tamanho total maior que os permanentes sucessores, especialmente os 2º s molares decíduos. Esta sobra de espaço no 2º período transitório, conhecida como espaço livre de Nance, pode ser utilizada para diluir o apinhamento presente na região anterior. Para isto, deve-se impedir a migração mesial dos 1ºs molares permanentes após a esfoliação dos 2º s molares decíduos. Os presentes relatos buscam evidenciar o arco lingual como recurso para diluição do apinhamento anterior inferior durante o 2º período transitório da dentição mista. Os casos descritos apresentam apinhamento anterior inferior e encontram-se no 2º período transitório da dentição mista. Conforme a análise de Moyers, mostram discrepância de arco inferior igual a zero (caso 1 - e negativa -1,5 mm (caso 2 - . Em ambos o arco lingual foi instalado antes da esfoliação dos 2º s molares decíduos inferiores, sendo removido somente após a erupção completa dos 2º s pré-molares inferiores e o desaparecimento dos espaços surgidos, com migração distal dos dentes mais anteriores e redução do apinhamento pelo movimento dentário espontâneo. Conclui-se que o arco lingual é simples e eficiente para diluir o apinhamento anterior, minimizando a necessidade de desgastes interproximais ou até extrações de dentes permanentes no futuro tratamento ortodôntico corretivo definitivo.

**Palavras-chave:** Apinhamento de Dente, Ortodontia Interceptora, Mantenedor de Espaço



## 4 - O USO DA ORTODONTIA INTERCEPTATIVA NO TRATAMENTO DAS ANOMALIAS CRANIOFACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Número: 1176

**Giulia Oliveira Tessadrelli da Silva**  
Universidade Federal Fluminense

**Victor Marques Celem**  
Universidade Federal Fluminense

**Mariana Farias da Cruz**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [giulia.tessadrelli@hotmail.com](mailto:giulia.tessadrelli@hotmail.com)

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a importância do tratamento ortodôntico interceptativo em pacientes com alterações craniofaciais. A busca foi realizada nas bases de dados do PubMed/MEDLINE, Scielo, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - , e limitada ao período de 2016 a 2021. Foram encontrados 502 artigos científicos, dos quais foram selecionados para a análise apenas os trabalhos nos idiomas português, inglês e espanhol e que relataram a ortodontia interceptativa como alternativa terapêutica em crianças com anomalias craniofaciais. Como resultado, 29 trabalhos foram analisados, sendo observado que pacientes com anomalias craniofaciais frequentemente apresentam alterações oclusais. A ortodontia interceptativa é apontada como opção terapêutica para a correção das maloclusões, além de intervir na correção do desenvolvimento das bases ósseas desses pacientes. A hipoplasia da maxila e a fenda labial e palatina foram as alterações faciais mais reportadas pela literatura, e o uso da ortodontia interceptativa foi aplicado em ambos os tratamentos, sendo na forma de expansores de maxila para a hipoplasia, e de aparelhos de moldagem nasoalveolar para as fendas. A literatura aponta ainda que a abordagem desses pacientes deve ser feita de maneira multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Ortodontia; Odontopediatria; Anomalias craniofaciais



## 5 - Placa Palatina de Memória e Desenvolvimento Orofacial na Síndrome de Down

Número: 1119

**Ana Beatriz de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Lorrayne da Cruz Gonçalves**

Universidade Federal Fluminense

**Louise dos Anjos Nascimento**

Universidade Federal Fluminense

**Rodrigo Sant'Ana Nunes**

Bruna Lavinias Sayed Picciani

E-mail para contato: [anabo@id.uff.br](mailto:anabo@id.uff.br)

A Síndrome de Down, também denominada Trissomia do cromossomo 21 (T21 - é uma condição genética que pode se relacionar com variações craniofaciais e musculares, como atresias maxilares e hipotonia muscular generalizada. Uma forma de intervenção para estas condições consiste na utilização de um dispositivo denominado Placa Palatina de Memória (PPM - . Assim, o objetivo deste trabalho consiste em relatar, à luz da literatura, os principais benefícios decorrentes da utilização da PPM nos pacientes com T21. As bases de dados do PubMed, BVS, SciELO, Periódicos Capes e Google acadêmico foram utilizadas com o descritor “Down Syndrome” e os termos livres “Trisomy 21”, “Palatal Plate Therapy”, “Castillo-Morales Plate”. Os critérios de inclusão foram: texto completo, idiomas inglês, português ou espanhol, revisões sistemáticas, estudos longitudinais, retrospectivos, clínicos, relato de caso e revisões de literatura publicados. Logo, 17 trabalhos foram analisados. Monografias, dissertações e teses não foram levados em consideração. Então, é possível concluir que a utilização da PPM contribui para melhoria da função motora oral e expressão facial, diminuição da protrusão lingual, desenvolvimento orofacial adequado, harmônico e funcional, melhoria da capacidade comunicativa (a longo prazo - , postura adequada de lábios e língua, menor prevalência de mordida cruzada posterior e anterior. Além de garantir melhor adaptação aos aparelhos utilizados posteriormente. Entretanto, tal tipo de terapia garante demandas adicionais a crianças e cuidadores, o trabalho multiprofissional é um importante aliado no tratamento e o período de utilização da placa pode influenciar nos resultados.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down, Placa Palatina de Memória, Placa Castillo-Morales, Terapia de Regulação Orofacial



## **6 - PRINCIPAIS QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO USO DE APARELHO FIXO DURANTE TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

**Número: 1097**

**Nathália Trindade Pimentel Simões Alcantara**  
Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**  
Universidade Federal Fluminense

**Mariana Martins e Martins**  
Universidade Federal Fluminense

**Daniella Mascarenhas Calixto Barros**  
Universidade Federal Fluminense

**Ester Carvalho Gomes**  
Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato: ntrindade@id.uff.br**

A Ortodontia tem dado bastante importância à avaliação a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB - , pois, durante o tratamento ortodôntico o paciente pode apresentar desconforto, dor, limitações funcionais e estéticas. O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre os principais questionários utilizados para avaliação do impacto do uso de aparelho fixo durante tratamento ortodôntico. Foram selecionados artigos e dissertações nos idiomas português e inglês, em função da leitura do título e resumo, nas bases de dados Periódico Capes, Scielo, LILACS, BVS e PubMed, nos últimos 20 anos. Os questionários aplicados com base na QVRSB são classificados em genéricos, que mensura de forma ampliada os diferentes resultados sobre a qualidade de vida, e, específicos, mais sensíveis às mudanças, sendo mais eficaz na mensuração da QVRSB com foco em um resultado específico, como o tratamento ortodôntico. A literatura destaca como essencial a utilização desses instrumentos antes, durante e após o tratamento, porque, o profissional poderá compreender com mais clareza as motivações, as expectativas e a satisfação do paciente frente à terapia proposta. Essa compreensão, conseqüentemente, poderá contribuir para a realização de planejamentos mais efetivos e nortear o ortodontista com relação aos impactos negativos provocados pelo aparelho fixo durante o tratamento. Com estas informações, o ortodontista pode orientar seus pacientes, aumentando a cooperação dos mesmos e assim, evitar abandono do tratamento. Contudo, a maioria dos artigos ainda utiliza instrumentos genéricos que podem não ser responsivos ou incapazes de detectar uma condição específica como o desfecho do uso do aparelho fixo.

**Palavras-chave:** qualidade de vida, aparelhos ortodônticos, questionários



## 7 - O ARCO LINGUAL NA DENTIÇÃO MISTA PARA DILUIR O APINHAMENTO ANTERIOR: RELATO DE CASOS

Número: 1222

**Paula Patrony de Menezes**

Universidade Federal Fluminense

**Diego Coelho Lorenzoni**

Universidade Federal Fluminense

**Luiz Fernando T. Miguita**

Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**

Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [paulapatrony@id.uff.br](mailto:paulapatrony@id.uff.br)

O apinhamento é o reflexo da falta de espaço para o correto alinhamento dentário nas arcadas. Surge precocemente, ainda no 1º período transitório da dentição mista, após a erupção dos incisivos permanentes, maiores que os respectivos decíduos. No 2º período transitório da dentição mista isto se inverte, pois decíduos substituídos mostram tamanho total maior que os permanentes sucessores, especialmente os 2º s molares decíduos. Esta sobrade espaço no 2º período transitório, conhecida como espaço livre de Nance, pode ser utilizada para diluir o apinhamento presente na região anterior. Para isto, deve-se impedir a migraçãoomesial dos 1ºs molares permanentes após a esfoliação dos 2º s molares decíduos.

Os presentes relatos buscam evidenciar o arco lingual como recurso para diluição do apinhamento anterior inferior durante o 2º período transitório da dentição mista. Os casos descritos apresentam apinhamento anterior inferior e encontram-se no 2º período transitório da dentição mista. Conforme a análise de Moyers, mostram discrepância de arco inferior igual a zero (caso 1) e negativa -1,5 mm (caso 2). Em ambos o arco lingual foi instalado antes da esfoliação dos 2º s molares decíduos inferiores, sendo removido somente após a erupção completa dos 2º s pré-molares inferiores e o desaparecimento dos espaços surgidos, com migração distal dos dentes mais anteriores e redução do apinhamento pelo movimento dentário espontâneo. Conclui-se que o arco lingual é simples e eficiente para diluir o apinhamento anterior, minimizando a necessidade de desgastes interproximais ou até extrações de dentes permanentes no futuro tratamento ortodôntico corretivo definitivo.

**Palavras-chave:** Apinhamento de Dente, Ortodontia Interceptora, Mantenedor de Espaço



## 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS DIFERENTES TIPOS DE FISSURAS LABIOPALATINAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO RIO DE JANEIRO.

Número: 1144

Patrícia de Melo Guedes Facundo  
Universidade Federal Fluminense

Mariana Martins e Martins  
Universidade Federal Fluminense

Vanessa de Couto Nascimento  
Universidade Federal Fluminense

Beatriz de Souza Vilella  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: pattyguedes89@gmail.com

Indivíduos com fissuras labiopalatinas (FLP) e seus familiares apresentam problemas funcionais, psicológicos e sociais. As FLP acometem o terço médio da face e são ocasionadas pela não fusão dos processos faciais. No Brasil, a incidência é 1:650 recém-nascidos. No Rio de Janeiro, o Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto possui um Centro de Tratamento de Fissuras Labiopalatinas (CEFIL), que oferece um tratamento interdisciplinar de qualidade. O objetivo deste trabalho foi identificar os diferentes tipos de FLP presentes nos pacientes em tratamento ortodôntico no CEFIL, avaliando a distribuição em relação à cada tipo de FLP. Este estudo observacional transversal foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFF e foram usados como critérios de inclusão: pacientes com FLP entre 10 e 15 anos. Foram excluídos os pacientes síndrômicos e com distúrbios neurológicos. Os dados foram coletados através da avaliação da documentação já obtida previamente, através de exame clínico e da análise dos prontuários. Todos os participantes estavam em tratamento ortodôntico e a média de idade foi de 12,58 anos ( $\pm 1,56$ ). Dentre os participantes, 45 eram meninas e 55 meninos. A distribuição das fissuras encontradas foi: fissura transforame unilateral (33), esquerda (29) e direita (14); fissura transforame bilateral (23); fissura labial unilateral (19), esquerda (11) e direita (8); fissura labial bilateral (5); fissura no palato mole e duro (6) e fissura de palato mole (4). A fissura transforame unilateral foi a mais prevalente e exige tratamento complexo. Contudo, todos os tipos de fissura, necessitam de um tratamento multidisciplinar desde a infância.

**Palavras-chave:** Fissuras labiopalatina; ortodontia; odontologia





## 9 - O ARCO LINGUAL NA DENTIÇÃO MISTA PARA DILUIR O APINHAMENTO ANTERIOR: RELATO DE CASOS

Número: 1003

**Paula Patrony de Menezes**

Universidade Federal Fluminense

**Diego Coelho Lorenzoni**

Universidade Federal Fluminense

**Luiz Fernando T. Miguita**

Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**

Universidade Federal Fluminense

**E-mail para contato:**

O apinhamento é o reflexo da falta de espaço para o correto alinhamento dentário nas arcadas. Surge precocemente, ainda no 1º período transitório da dentição mista, após a erupção dos incisivos permanentes, maiores que os respectivos decíduos. No 2º período transitório da dentição mista isto se inverte, pois decíduos substituídos mostram tamanho total maior que os permanentes sucessores, especialmente os 2º s molares decíduos. Esta sobra de espaço no 2º período transitório, conhecida como espaço livre de Nance, pode ser utilizada para diluir o apinhamento presente na região anterior. Para isto, deve-se impedir a migração mesial dos 1ºs molares permanentes após a esfoliação dos 2º s molares decíduos.

Os presentes relatos buscam evidenciar o arco lingual como recurso para diluição do apinhamento anterior inferior durante o 2º período transitório da dentição mista. Os casos descritos apresentam apinhamento anterior inferior e encontram-se no 2º período transitório da dentição mista. Conforme a análise de Moyers, mostram discrepância de arco inferior igual a zero (caso 1) e negativa -1,5 mm (caso 2). Em ambos o arco lingual foi instalado antes da esfoliação dos 2º s molares decíduos inferiores, sendo removido somente após a erupção completa dos 2º s pré-molares inferiores e o desaparecimento dos espaços surgidos, com migração distal dos dentes mais anteriores e redução do apinhamento pelo movimento dentário espontâneo. Conclui-se que o arco lingual é simples e eficiente para diluir o apinhamento anterior, minimizando a necessidade de desgastes interproximais ou até extrações de dentes permanentes no futuro tratamento ortodôntico corretivo definitivo.

**Palavras-chave:** Apinhamento de Dente, Ortodontia Interceptora, Mantenedor de Espaço



## 10 - O USO DA ORTODONTIA INTERCEPTATIVA NO TRATAMENTO DAS ANOMALIAS CRANIOFACIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Número: 1176

**Giulia Oliveira Tessadrelli da Silva**  
Universidade Federal Fluminense

**Victor Marques Celem**  
Universidade Federal Fluminense

**Mariana Farias da Cruz**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [giulia.tessadrelli@hotmail.com](mailto:giulia.tessadrelli@hotmail.com)

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a importância do tratamento ortodôntico interceptativo em pacientes com alterações craniofaciais. A busca foi realizada nas bases de dados do PubMed/MEDLINE, Scielo, Science Direct e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e limitada ao período de 2016 a 2021. Foram encontrados 502 artigos científicos, dos quais foram selecionados para a análise apenas os trabalhos nos idiomas português, inglês e espanhol e que relataram a ortodontia interceptativa como alternativa terapêutica em crianças com anomalias craniofaciais. Como resultado, 29 trabalhos foram analisados, sendo observado que pacientes com anomalias craniofaciais frequentemente apresentam alterações oclusais. A ortodontia interceptativa é apontada como opção terapêutica para a correção das maloclusões, além de intervir na correção do desenvolvimento das bases ósseas desses pacientes. A hipoplasia da maxila e a fenda labial e palatina foram as alterações faciais mais reportadas pela literatura, e o uso da ortodontia interceptativa foi aplicado em ambos os tratamentos, sendo na forma de expansores de maxila para a hipoplasia, e de aparelhos de moldagem nasoalveolar para as fendas. A literatura aponta ainda que a abordagem desses pacientes deve ser feita de maneira multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Ortodontia; Odontopediatria; Anomalias craniofaciais



## 11 - PLACA PALATINA DE MEMÓRIA E DESENVOLVIMENTO OROFACIAL NA SÍNDROME DE DOWN

Número: 1119

**Ana Beatriz de Oliveira**

Universidade Federal Fluminense

**Lorryne da Cruz Gonçalves**

Universidade Federal Fluminense

**Louise dos Anjos Nascimento**

Universidade Federal Fluminense

**Rodrigo Sant'Ana Nunes**

Bruna Lavinias Sayed Picciani

E-mail para contato: [anabo@id.uff.br](mailto:anabo@id.uff.br)

A Síndrome de Down, também denominada Trissomia do cromossomo 21 (T21) é uma condição genética que pode se relacionar com variações craniofaciais e musculares, como atresias maxilares e hipotonia muscular generalizada. Uma forma de intervenção para estas condições consiste na utilização de um dispositivo denominado Placa Palatina de Memória (PPM). Assim, o objetivo deste trabalho consiste em relatar, à luz da literatura, os principais benefícios decorrentes da utilização da PPM nos pacientes com T21. As bases de dados do PubMed, BVS, SciELO, Periódicos Capes e Google acadêmico foram utilizadas com o descritor “Down Syndrome” e os termos livres “Trisomy 21”, “Palatal Plate Therapy”, “Castillo-Morales Plate”. Os critérios de inclusão foram: texto completo, idiomas inglês, português ou espanhol, revisões sistemáticas, estudos longitudinais, retrospectivos, clínicos, relato de caso e revisões de literatura publicados. Logo, 17 trabalhos foram analisados. Monografias, dissertações e teses não foram levados em consideração. Então, é possível concluir que a utilização da PPM contribui para melhoria da função motora oral e expressão facial, diminuição da protrusão lingual, desenvolvimento orofacial adequado, harmônico e funcional, melhoria da capacidade comunicativa (a longo prazo), postura adequada de lábios e língua, menor prevalência de mordida cruzada posterior e anterior. Além de garantir melhor adaptação aos aparelhos utilizados posteriormente. Entretanto, tal tipo de terapia garante demandas adicionais a crianças e cuidadores, o trabalho multiprofissional é um importante aliado no tratamento e o período de utilização da placa pode influenciar nos resultados.

**Palavras-chave:** Síndrome de Down, Placa Palatina de Memória, Placa Castillo-Morales, Terapia de Regulação Orofacial



## 12 - PRINCIPAIS QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO USO DE APARELHO FIXO DURANTE TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Número: 1097

**Nathália Trindade Pimentel Simões Alcantara**  
Universidade Federal Fluminense

**Cláudia Trindade Mattos**  
Universidade Federal Fluminense

**Mariana Martins e Martins**  
Universidade Federal Fluminense

**Daniella Mascarenhas Calixto Barros**  
Universidade Federal Fluminense

**Ester Carvalho Gomes**  
Universidade Federal Fluminense

E-mail para contato: [ntrindade@id.uff.br](mailto:ntrindade@id.uff.br)

A Ortodontia tem dado bastante importância à avaliação a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB), pois, durante o tratamento ortodôntico o paciente pode apresentar desconforto, dor, limitações funcionais e estéticas. O objetivo deste estudo é revisar a literatura sobre os principais questionários utilizados para avaliação do impacto do uso de aparelho fixo durante tratamento ortodôntico. Foram selecionados artigos e dissertações nos idiomas português e inglês, em função da leitura do título e resumo, nas bases de dados Periódico Capes, Scielo, LILACS, BVS e PubMed, nos últimos 20 anos. Os questionários aplicados com base na QVRSB são classificados em genéricos, que mensura de forma ampliada os diferentes resultados sobre a qualidade de vida, e, específicos, mais sensíveis às mudanças, sendo mais eficaz na mensuração da QVRSB com foco em um resultado específico, como o tratamento ortodôntico. A literatura destaca como essencial a utilização desses instrumentos antes, durante e após o tratamento, porque, o profissional poderá compreender com mais clareza as motivações, as expectativas e a satisfação do paciente frente à terapia proposta. Essa compreensão, conseqüentemente, poderá contribuir para a realização de planejamentos mais efetivos e nortear o ortodontista com relação aos impactos negativos provocados pelo aparelho fixo durante o tratamento. Com estas informações, o ortodontista pode orientar seus pacientes, aumentando a cooperação dos mesmos e assim, evitar abandono do tratamento. Contudo, a maioria dos artigos ainda utiliza instrumentos genéricos que podem não ser responsivos ou incapazes de detectar uma condição específica como o desfecho do uso do aparelho fixo.

**Palavras-chave:** qualidade de vida, aparelhos ortodônticos, questionários