# Revisão de literatura

# Doenças gengivais relacionadas à qualidade de vida de indivíduos com fissura labiopalatina: uma revisão integrativa de estudos observacionais

Gingival diseases related to the quality life of individuals with cleft lip and palate: an integrative review of observational studies

Felipe Borsa Lago\* Rodrigo Moreira Bringel da Costa\*\* Ana Lúcia Pompéia Fraga de Almeida\*\*\* Roosevelt da Silva Bastos\*\*\*\*

#### Resumo

Objetivo: o objetivo desta revisão integrativa crítica foi investigar a relação de fissuras labiopalatinas com doenças gengivais, correlacionando-as à qualidade de vida, de modo a fornecer esclarecimento sobre a temática, mesmo que sejam necessários mais estudos de acompanhamento longitudinal neste tema. Revisão de literatura: a Organização Mundial de Saúde define qualidade de vida correlacionada à condição bucal como a autopercepção do indivíduo sobre a influência de sua condição oral – em aspectos relacionados ao seu bem-estar geral, é plausível que ocorra associação com a doença periodontal, além disso, o possível impacto que tais condições podem desempenhar na vida dos indivíduos com fissura labiopalatina ainda é pouco conhecido, tornando-se relevante sintetizar dados dessa provável associação. Considerações finais: a presente revisão enfatizou a análise crítica de estudos transversais e longitudinais, supondo que a adequada compreensão das particularidades desses estudos favoreça o entendimento do impacto das doenças gengivais, associada a pacientes com fissura labiopalatina, e tendo como base que o entendimento desses fatores podem implicar no bem-estar da população estudada, servindo de auxílio na tomada terapêutica e no modo de agir do cirurgião-dentista. Portanto, mais estudos com qualidade metodológica são necessários nesta temática, podendo contribuir para uma definição mais clara da possível associação de piores escores de higiene a um impacto na qualidade de vida de indivíduos com fissura labiopalatina.

Palavras-chave: Fissura Labiopalatina. Qualidade de vida. Gengivite. Epidemiologia.

http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v24i3.9566

Periodontista, Departamento de Periodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Brasil.

Mestre em Reabilitação Oral, Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Brasil.
 Doutora em Reabilitação Oral, Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Brasil.

<sup>&</sup>quot;"Doutor em Ciências, Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Brasil.

# Introdução

A doença periodontal é uma doença infectoinflamatória crônica, a qual compreende a ação bacteriana — organizada na forma de biofilme — como agente etiológico primário. O biofilme é caracterizado como uma matriz de micro colônias de bactérias, aderente não somente entre si, como também à superfície dentária. Esse, relacionado ao fator tempo e características específicas e imunológicas do hospedeiro, poderá promover a migração do epitélio juncional apicalmente, ocasionando futura perda óssea alveolar, assim como de inserção conjuntiva¹.

Pela considerável prevalência e consequências da condição anteriormente citada, assim como a associação com diversas doenças sistêmicas, a doença periodontal tem despertado atenção no âmbito da saúde coletiva. Dentre as doenças periodontais mais comumente encontradas, destaca-se a gengivite, a qual pode acometer indivíduos em todas as faixas etárias, desde que haja ambiente apropriado para o seu desenvolvimento (acúmulo de biofilme de 10 a 21 dias). As características clínicas mais frequentemente observadas são: sangramento marginal, vermelhidão e edema gengival. Quando o acúmulo bacteriano promove um desequilíbrio entre o processo saúde--doença nos indivíduos predisponentes, esta condição pode progredir, apresentando em estágios mais severos: mau hálito, migrações dentárias patológicas, sangramento espontâneo e/ou supuração, perda óssea, mobilidade dentária e perdas dentárias podendo, desse modo, impactar fortemente a qualidade de vida dos indivíduos com a doença periodontal, associados ou não a outras enfermidades<sup>2,3</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define qualidade de vida como a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida e no contexto cultural, bem como suas expectativas e preocupações. De mesmo modo, o conceito atual de saúde oral relacionada à qualidade de vida baseia-se na autopercepção do indivíduo sobre a possível influência da sua condição de saúde bucal, na sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

As anomalias congênitas que compreendem o complexo buco-maxilo-facial parecem promo-

ver impacto na qualidade de vida dos pacientes e podem igualmente se relacionar à doença periodontal. A fissura labiopalatina caracteriza-se pela não fusão dos processos maxilares e se associa comumente a complicações fonéticas, de crescimento e dicção, as quais compreendem o grande desafio que é reabilitar tal condição<sup>5</sup>. Dentre as manifestações orais mais frequentes na área da fissura estão as alterações dentárias com variações de número, forma, estrutura e posição (sendo o incisivo lateral superior o dente mais afetado) e muco gengivais, representadas pela presença de bridas cicatriciais, fundo de vestíbulo raso, altura óssea marginal reduzida, estreita faixa de gengiva queratizada e frequentes recessões gengivais. Ademais, os dentes adjacentes à fissura apresentam o nível ósseo mais apical. A deficiência de tecido, somada à apinhamentos dentários, giro-versão, localização inadequada e erupção parcial dos dentes, dificulta a higiene na região adjacente à fissura, o que pode levar à perda dentária devido à cárie ou doença periodontal<sup>6</sup>.

Tendo em vista as fissuras anteriormente citadas e devido à alta prevalência da doença periodontal na população brasileira, é relevante investigarmos o possível impacto que a condição bucal pode desempenhar na qualidade de vida dos indivíduos com fissura labiopalatina, mesmo que as evidências científicas ainda sejam inconsistentes, o objetivo deste estudo é apresentar uma revisão integrativa crítica sobre o impacto da condição bucal na qualidade de vida dos pacientes com fissura labiopalatina.

# Materiais e método

# Critérios de seleção

Estudos epidemiológicos observacionais transversais com pacientes com fissura labiopalatina e que relacionem a condição bucal à qualidade de vida.

#### Critérios de exclusão

Estudos sem detalhamento dos critérios de avaliação clínica da condição bucal e que utilizaram questionários não validados para avaliação da qualidade de vida.

#### Estratégias de busca

A busca ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2015, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Pubmed e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram adotadas diferentes estratégias de busca, devido à peculiaridade de cada base de dados. Para as bases de dados Lilacs e Scielo foi utilizada a seguinte estratégia de busca: (fissura palatina or fissura de lábio) and (qualidade de vida) and (saúde bucal).

Para a base de dados Medline, foram utilizadas: cleft lip or cleft palate; and quality of life; and (oral health).

#### Resultados e discussão

Dentre os exames clínicos periodontais disponíveis para pesquisas, o mais utilizado e preconizado pela OMS, é o Índice Periodontal Comunitário (CPI). Este é vantajoso devido à rápida execução e por ser menos oneroso. Porém, alguns estudos demonstraram de maneira contundente, que os exames com protocolos parciais podem gerar análises equivocadas da condição periodontal da população, podendo subestimar ou até mesmo superestimar a gravidade da doença periodontal<sup>7,8</sup>.

Oppermann<sup>9</sup> discorreu sobre as condições periodontais da população sul-americana, bem como seus fatores de risco. Há uma grande prevalência de gengivite, presente em todos os níveis socioeconômicos, independentemente da idade. A presença de sangramento durante a sondagem podem variar entre 40 a 70%, e a prevalência de periodontite crônica é bastante elevada. Porém, cabe salientar que os estudos incluídos nessa revisão não utilizaram os mesmos critérios de definição para a doença periodontal, assim como poucos estudos realizaram exame periodontal completo, o que gera uma limitação nas conclusões.

Almeida et al.<sup>10</sup>, realizaram o maior estudo transversal em pacientes com fissura labiopalatina. Para tal, foram incluídos 200 indivíduos com fissura labiopalatina, entre 13 e 56 anos, a pesquisa foi conduzida por examinados calibrados

previamente à execução do estudo e foi realizado exame periodontal completo em todos os pacientes. Os parâmetros clínicos avaliados foram: índice de placa visível, índice gengival, recessão gengival, posição dentária, quantidade de mucosa queratinizada e inserção dos freios labiais. Observou-se, que a prevalência e a extensão da recessão gengival não abrangeram mais áreas nos indivíduos com fissura de lábio e palato. Porém, os dentes que se localizavam adjacentes à fissura (incisivos e caninos) apresentaram 10 vezes mais chances de apresentar recessão gengival, quando comparados a pacientes não fissurados. Esse estudo transversal é a principal referência disponível na literatura, pois foi constituído por uma amostra significativa e foi meticulosamente conduzido, visando minimizar possíveis vieses.

Adicionalmente, um outro estudo de delineamento transversal, realizado por Almeida et al. 11, avaliou a prevalência e a severidade da doença periodontal em pacientes com fissura labiopalatina. A amostra foi composta por 400 indivíduos com fissura, os quais não haviam sido submetidos a qualquer tipo de intervenção terapêutica periodontal previamente à realização da pesquisa. O trabalho foi conduzido por examinadores calibrados, os quais avaliaram toda a arcada dentária, contemplando seis faces de cada elemento dentário (mesio-vestibular, vestibular, disto-vestibular, palatina e mesio-palatina), com exceção dos terceiros molares. Os resultados indicaram que os pacientes com fissura labiopalatina parecem não ser uma população de risco específica para o desenvolvimento da doença periodontal, uma vez que o comportamento dos mesmos foi similar aos demais pacientes sem fissura. Não foi observada associação entre a classificação da fissura e a severidade da doença periodontal. Entretanto, houve correlação entre a severidade da doença e a idade dos indivíduos.

Dentre os estudos relacionados à qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina, inclui-se um estudo observacional composto por 68 indivíduos com fissura de lábio e palato reabilitados e 66 indivíduos sem fissura (grupo controle). Ambos os grupos foram pareados por gênero e idade, e foi observado que mesmo após a reabilitação, os indivíduos com fissura labiopalatina apresentaram piores escores vinculados à qualidade de vida<sup>12</sup>. Porém, é importante ressaltar que este estudo não utilizou métodos clínicos de avaliação, apenas questionários. Portanto, permite extrapolação limitada. Este foi similar a um estudo observacional, realizado por Ward et al.<sup>13</sup>. Neste, o intuito era avaliar a qualidade de vida em crianças com fissura de lábio ou palato, para tanto foram selecionadas 75 crianças que abrangessem tais características, e no grupo controle 75 crianças sem fissura labiopalatina. O pareamento foi feito conforme sexo e faixa etária e os resultados indicaram impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes com fissura.

O número de trabalhos encontrados em nossa busca foi de 252, sendo selecionado apenas um único estudo que atendeu aos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão utilizados foram: estudos epidemiológicos observacionais transversais com indivíduos com fissura labiopalatina e que relacionem a condição bucal à qualidade de vida, escritos em português ou inglês. Foram excluídos os artigos duplicados, estudos que não deixaram claros os métodos de avaliação clínica de índice de placa visível e índice de sangramento gengival. O detalhamento da escolha dos estudos em cada base de dados é apresentado na Tabela 1. Os textos desses estudos elegíveis foram avaliados em sua integralidade e os dados foram extraídos no que diz respeito à associação da condição bucal à qualidade de vida de indivíduos com fissura labiopalatina.

Tabela 1 – Detalhamento da escolha dos estudos

Base de dados	Total de artigos	Artigos excluídos	Artigos selecionados pelo título e resumo	Seleção para leitura completa	Seleção final
Lilacs	122	0	5	3	0
Scielo	1	0	1	1	0
Pubmed	93	2	8	4	1
Total	252	2	14	8	1

Fonte: autores.

Um total de oito artigos foram analisados criteriosamente. É importante ressaltar que apenas um único trabalho abordou a temática da presente revisão. Cabe salientar o pequeno número de estudos epidemiológicos com o propósito de investigar a possível associação da condição bucal à qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina, uma vez que, para outras populações, a temática já foi amplamente pesquisada e existem dados científicos contundentes corroborando com tal hipótese. Os demais estudos realizaram apenas uma abordagem por meio de questionários da qualidade de vida dos sujeitos elegíveis, porém não foi conduzido qualquer tipo de exame clínico ou avaliação bucal, portanto devido à metodologia empregada, esses estudos não são capazes de responder nosso questionamento. As características dos artigos estão presentes na Tabela 2.

Tabela 2 – Detalhes e conclusões dos estudos incluídos (em ordem alfabética)

Autor/Ano	Região geográfica	Nª da amostra/ Duração do estudo	Resultados	Conclusão
Pisek A., 2014 <sup>13</sup>	Khon Kaen, Tailândia	186 Indivíduos Grupo teste: 68 pacientes com fissura Grupo controle: 118 indi- víduos sem fissura labio- palatina. A amostra incluiu apenas crianças com idade 10- 14 anos	O índice de placa visível e sangramento gengival foi significativamente mais alto na dentição permanente o grupo teste (crianças com fissura labiopalatina).  Já para a dentição decídua não houve diferença estatística.  Foi observado alto escores autorrelatados na qualidade de vida dos pacientes com fissura labiopalatina, utilizaram para a "mensuração" desse índice o questionário Child-Oral Impacts on Daily Pemformance (Child-OIDP).	Crianças com fissura la- biopalatina tinham índi- ces mais elevados de cá- rie e gengivite, além disso piores escores de qualida- de de vida comparadas ao grupo controle (crianças sem fissura).

Fonte: autores.

O único estudo disponível na literatura que procurou investigar o possível impacto da condição bucal à qualidade de vida de pacientes com de fissura labiopalatina foi realizado por Pisek et al. <sup>13</sup>. Nesse, foram incluídos 67 indivíduos com fissura labiopalatina e 118 sem fissura, compreendidos na faixa

etária de 10 aos 14 anos. O estudo observou maior número de dentes cariados, perdidos ou obturados, além de índices de placa visível e sangramento gengival significativamente mais altos nos indivíduos com fissura labiopalatina. Além disso, eles relataram impacto negativo na qualidade de vida.

# Considerações finais

Diante das evidências expostas na presente revisão, observamos a carência de estudos com maior qualidade metodológica e período de acompanhamento adequado, pois as inferências não podem ser afirmadas com maior contundência e a possível associação do impacto da condição bucal na qualidade de vida de pacientes com fissura labiopalatina ainda não está alicerçada em estudos que promovam tal extrapolação.

#### **Abstract**

Objective: This critical integrative review aimed to investigate the relationship between cleft lip and palate and gingival diseases, correlating them to quality of life to provide clarification on the subject, even if further studies on long-term follow-up on this subject are required. Literature review: The World Health Organization defines oral health-related quality of life as the self-perception of individuals on the influence of their oral condition - in aspects related to their general well-being. It is likely associated with periodontal disease. Moreover, the impact that such conditions may have on the life of individuals with cleft lip and palate is still little known, making it relevant to synthesize the data of this potential association. Final considerations: The present review focused on the critical analysis of cross-sectional and longitudinal studies, assuming that an adequate appreciation of the particularities of these studies favors the understanding of the impact of gingival disease associated with patients with cleft lip and palate. The understanding of these factors may imply in the well-being of the population studied, aiding the therapeutic choice and the conduct of dentists. Therefore, further studies with methodological quality are required on this subject, which may contribute to a clearer definition of the potential association of worse hygiene scores with an impact on the quality of life of individuals with cleft lip and palate.

*Keywords*: Cleft lip and palate. Quality of life. Gingivitis. Epidemiology.

# Referências

- Lindhe J, Ranney, R., Lamster, I., Charles, A., Chung, C.-P., Flemmig, T., Sommerman, M. Consensus report: chronic periodontitis. Annals of Periodontology, 1999; 4(1):38-38.
- 2. Araujo AC, Gusmao ES, Batista JE, Cimoes R. Impact of periodontal disease on quality of life. Quintessence international, 2010; 41(6):111-8.

- 3. Koller M, Klinkhammer-Schalke, M, Lorenz, W. Outcome and quality of life in medicine: a conceptual framework to put quality of life research into practice. Urologic Oncologic: Seminars and Original Investigations, 2005; 23(3):186-92.
- Freitas JA, Almeida AL, Soares S, Neves LT, Garib DG, Trindade-Suedam IK, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) - Part 4: oral rehabilitation. Journal of applied oral science: revista FOB, 2013; 21(3):284-92.
- Freitas JA, Trindade-Suedam IK, Garib DG, Neves LT, Almeida AL, Yaedu RY, et al. Rehabilitative treatment of cleft lip and palate: experience of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies/USP (HRAC/USP) Part 5: institutional outcomes assessment and the role of the Laboratory of Physiology. Journal of Aplied Oral Science: Revista FOB, 2013: 21(4): 383-90.
- Eke PI, Dye BA, Wei L, Thornton-Evans GO, Genco RJ. Cdc Periodontal Disease Surveillance workgroup: James Beck GDRP. Prevalence of periodontitis in adults in the United States: 2009 and 2010. Journal of Dental Research, 2012; 91(10):914-20.
- Kingman A, Susin C, Albandar JM. Effect of partial recording protocols on severity estimates of periodontal disease. Journal of clinical periodontology. 2008; 35(8):659-67.
- Opperman RV. An overview of the epidemiology of periodontal disease in Latin America. Brazilian Oral Research, 2007; 21(1):8-15.
- Almeida AL, Gonzalez MK, Greghi SL, Conti PC, Pegoraro LF. Are teeth close to the cleft more susceptible to periodontal disease? The Cleft palate-craniofacial journal: official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association, 2009; 46(2):161-5.
- Almeida AL, Madeira LC, Freitas KC, Greghi SL, Pegoraro LF. Cross-sectional evaluation of the presence of gingival recession in individuals with cleft lip and palate. Journal of Periodontology, 2007;78(1):29-36.
- Marcusson A, Akerlind I, Paulin G. Quality of life in adults with repaired complete cleft lip and palate. The Cleft palate-craniofacial journal: official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association, 2001; 38(4):379-85.
- 12. Ward JA, Vig KW, Firestone AR, Mercado A, da Fonseca M, Johnston W. Oral health-related quality of life in children with orofacial clefts. The Cleft palate-craniofacial journal: official publication of the American Cleft Palate-Craniofacial Association, 2013; 50(2):174-81.
- Pisek A, Pitiphat W, Chowchuen B, Pradubwong S. Oral health status and oral impacts on quality of life in early adolescents cleft patirntes. Journal of The Medical Association of Thailand, 2014; 53(2):7-16.

#### Endereço para correspondência:

Felipe Borsa Lago Avenida Presidente Vargas, 2043 /704 Telefone: (55) 3222-1851 E-mail: felipeblago@yahoo.com.br

Recebido: 26/06/19. Aceito: 29/11/19.