

BRUNA CRISTINA KITAMURA DANTAS

Proposta de anamnese para atletas baseada nos questionários de qualidade de vida OHIP-14 e QQVA

São Paulo

2021

BRUNA CRISTINA KITAMURA DANTAS

Proposta de anamnese para atletas baseada nos questionários de qualidade de vida OHIP-14 e QQVA

Versão Corrigida

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia para obter o título de Mestre em Ciências.

Área de concentração: Reabilitação em Odontologia

Orientador: Prof. Dr. Reinaldo Brito e Dias

São Paulo

2021

Catálogo da Publicação
Serviço de Documentação Odontológica
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Dantas, Bruna Cristina Kitamura.

Proposta de anamnese para atletas baseada nos questionários de qualidade de vida OHIP-14 e QQVA / Bruna Cristina Kitamura Dantas; orientador Reinaldo Brito e Dias. -- São Paulo, 2021.
155 p. : tab., graf. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) -- Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Área de concentração: Reabilitação em Odontologia. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.
Versão corrigida.

1. Anamnese. 2. Prontuário clínico. 3. Odontologia. 4. Esporte. 5. Atleta. I. Dias, Reinaldo Brito e. II. Título.

Kitamura-Dantas BC. Proposta de anamnese para atletas baseada nos questionários de qualidade de vida OHIP-14 e QQVA. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: 24/05/2021

Banca Examinadora

Profa. Dra. Neide Pena Coto

Instituição: FO-USP

Julgamento: Aprovada

Profa. Dra. Regina Tamaki

Instituição: FO-USP

Julgamento: Aprovada

Profa. Dra. Giorgia Borges de Carvalho

Instituição: Esterno

Julgamento: Aprovada

Aos meus pais, Cloves Pereira Dantas e Márcia Regina Kitamura Dantas, que são a minha base e minha inspiração, tanto profissional quanto de amor.

A minha irmã, Flávia Cristina Kitamura Dantas, que é meu exemplo de dedicação e meu porto seguro.

Ao meu parceiro e melhor amigo, Gustavo Soares Teixeira, que além de ser meu principal incentivador, também é o amor da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por toda força nesta trajetória de dois anos de pandemia, onde foi possível, com saúde, realizar um projeto do qual sempre me orgulharei.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Reinaldo Brito e Dias pela oportunidade da realização desta dissertação na minha tão amada casa, FOUSP.

A Profa. Dra. Neide Pena Coto pelos ensinamentos, tanto acadêmicos quanto pessoais, e por me acolher imensamente para a realização deste projeto.

Ao Prof. Dr. Dorival Pedroso da Silva pela atenção, incentivo no meu desenvolvimento dentro da sala de aula com os alunos.

Aos funcionários do Departamento de CPTMF pelo valioso apoio ao longo de todo o curso de pós-graduação.

A todos os pesquisadores na área de Odontologia do Esporte que fazem desta especialidade cada vez mais reconhecida.

Aos pacientes, atletas e participantes desta pesquisa, sem os quais esse estudo não seria possível.

“Think of the one thing you’ve always wanted. Now, find it in
your mind’s eye and feel it in your heart”.

Beast, Beauty and the Beast

“Pense em uma coisa que você sempre quis. Agora, a encontre
com os olhos da mente e a sinta com o coração”.

Fera, A Bela e a Fera

RESUMO

Kitamura-Dantas BC. Proposta de anamnese para atletas baseada nos questionários de qualidade de vida OHIP-14 e QQVA [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2021. Versão Corrigida.

A literatura recente evidencia a importância cada vez maior do cuidado interdisciplinar para melhor assistência ao atleta profissional ou amador. A Odontologia, em conjunto com outras áreas como a medicina, a nutrição e a fisioterapia, tem um papel crucial nos cuidados de saúde e qualidade de vida do paciente atleta. A odontologia do esporte é uma especialidade relativamente nova e que, no entanto, tem mostrado uma grande ascensão nos últimos anos onde a atuação do profissional dentista no âmbito esportivo se faz cada vez mais necessário. O presente estudo utilizou como base os questionários OHIP-14 e QQVA, questionários desenvolvidos para mensurar a relação entre a saúde oral e a qualidade de vida em atletas, respectivamente. 198 atletas profissionais e amadores, de modalidades coletivas e individuais foram entrevistados por meio de um questionário online que abordava questões relativas à qualidade de vida, desempenho esportivo e hábitos diários. 55,1% dos entrevistados eram de modalidades coletivas e 44,9% de modalidades individuais. 8,1% dos entrevistados classificaram sua saúde bucal como razoável ou ruim. Foi realizada a análise estatística por meio da Análise dos Componentes Principais para Variáveis Categóricas (CatPCA) e não se verificou a necessidade da exclusão de questões utilizadas no estudo. A criação de uma anamnese modelo é uma necessidade e mostra-se fundamental para que profissionais da odontologia possam oferecer o melhor atendimento aos seus pacientes e atletas.

Palavras-chave: Anamnese. Prontuário clínico. Odontologia. Esporte. Atleta.

ABSTRACT

Kitamura-Dantas BC. Anamnesis proposal for athletes based on the OHIP-14 and QQVA quality of life questionnaires [dissertation]. São Paulo: University of São Paulo, School of Dentistry; 2021. Corrected Version.

Recent literature highlights the growing importance of interdisciplinary care for better assistance to professional or amateur athletes. Dentistry, together with other areas such as medicine, nutrition and physiotherapy, has a crucial role in the health care and quality of life of the athlete patient. Sports dentistry is a relatively new specialty, however it has shown a great rise in recent years where the role of professional dentists in the sports field is increasingly necessary. The present study used the OHIP-14 and QQVA questionnaires as a basis, questionnaires developed to measure the relationship between oral health and quality of life in athletes, respectively. 198 professional and amateur athletes, from collective and individual sports, were interviewed through an online questionnaire that addressed issues related to quality of life, sports performance and daily habits. 55.1% of respondents were from collective sports and 44.9% from individual sports. 8.1% of respondents rated their oral health as fair or poor. Statistical analysis was performed using Principal Component Analysis for Categorical Variables (CatPCA) and there was no need to exclude questions used in the study. The creation of a model anamnesis is a necessity and is essential for dental professionals to offer the best care to their patients and athletes.

Keywords: Anamnesis. Clinical record. Dentistry. Sport. Athlete.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFO	Conselho Federal de Odontologia
COI	Comitê Olímpico Internacional
OMS	Organização Mundial de Saúde
OHIP	Oral Health Impact Profile (Perfil de Impacto da Saúde Oral)
QQVA	Questionário de Qualidade de Vida em Atletas
LCNCs	Lesões cervicais não cariosas
NCAA	National Collegiate Athletic Association (Liga Universitária Americana)
WADA	World Anti-Doping Agency (Agencia Mundial Anti-Doping)
LAPOEBI	Laboratório de Pesquisa em Odontologia do Esporte e Biomecânica
USP	Universidade de São Paulo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CatPCA	Análise de Componentes Principais para Variáveis Categóricas

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	19
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	21
3	OBJETIVOS.....	27
4	METODOLOGIA	29
5	RESULTADOS.....	31
6	DISCUSSÃO	87
7	PROPOSTA DE ANAMNESE	91
8	CONCLUSÃO.....	105
	REFERÊNCIAS.....	107
	ANEXOS	111

1 INTRODUÇÃO

A Odontologia do Esporte é uma especialidade recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), Resolução do CFO 215-2019 de 6 de Novembro de 2019, sendo definida como “uma área de atuação do cirurgião-dentista que inclui segmentos teóricos e práticos da Odontologia, com o objetivo de investigar, prevenir, tratar, reabilitar e compreender a influência das doenças da cavidade bucal no desempenho dos atletas profissionais e amadores, com a finalidade de melhorar o rendimento esportivo e prevenir lesões, considerando as particularidades fisiológicas dos atletas, a modalidade que praticam e as regras do esporte”, definindo assim a especialidade como uma área de atuação ampla, preventiva e multidisciplinar em prol do bom rendimento físico.^{1,2}

Sabe-se da necessidade da maior divulgação e conscientização da importância da especialidade da Odontologia do Esporte, e também da sua relevância na atenção à saúde do atleta de forma conjunta as outras áreas da saúde atuando de maneira multiprofissional.^{3,4,5} Dessa forma, torna-se necessária a busca por estudos focados na melhora da saúde geral deste indivíduo diferenciado, o atleta.

A Declaração de Consenso do Comitê Olímpico Internacional (COI) sobre avaliação de saúde periódica de atletas de elite publicada em março de 2009, relata que a saúde bucal tem significativa relevância para o estabelecimento da melhoria na saúde¹. No atual cenário, sabe-se que a saúde bucal interage com a saúde geral do organismo², ou seja, uma boa saúde bucal reflete em uma boa saúde geral e, conseqüentemente, um bom desempenho do atleta.⁶

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, características que quando relacionadas ao esporte podem gerar prejuízos ao atleta devido a desequilíbrios físicos, psicológicos e sociais causados por diversos fatores relacionados aos treinamentos, competições, lesões e nervosismo, presentes na rotina deste indivíduo.^{7,8}

O estudo realizado por Cunha⁷ desenvolveu um instrumento para avaliar a percepção da qualidade de vida dos atletas brasileiros de diferentes modalidades e ambos os gêneros, este nomeado Questionário Sobre Qualidade de Vida de Atletas (QQVA). Desta forma, torna-se possível a avaliação da percepção da qualidade de vida de atletas de forma válida e fidedigna.

Dentro do âmbito da Odontologia, o questionário de qualidade de vida relacionado a saúde oral mais indicado é o Perfil de Impacto da Saúde Oral (Oral Health Impact Profile - OHIP), pois apresenta qualidades psicométricas e permite uma autopercepção das condições orais.⁸ O OHIP-14 possibilita, em um único questionário, coletar informações relativas à gravidade, extensão e prevalência dos impactos negativos na qualidade de vida do paciente, sendo uma importante ferramenta para referência da saúde bucal e possibilitando uma boa conduta para a promoção e melhoria na qualidade de vida.⁹

A partir dessas informações tem-se que a avaliação da qualidade de vida dos atletas, tanto geral quanto relacionada à saúde oral, é relevante para a área da Odontologia do Esporte e do conhecimento dos profissionais que atendem estes atletas.

A Odontologia do Esporte ainda é carente em relação aos instrumentos de avaliação clínica e anamnese específicos para realizar uma análise completa da saúde bucal do atleta, fato este por conta da recente conquista da especialidade. Muitos dos documentos encontrados nos livros e nos cursos de especialização são criações individuais, sem parâmetros objetivos. No intuito de propor uma ficha de exame clínico e anamnese odontológica voltada ao atleta, este trabalho teve como objetivo apresentar um modelo de prontuário que atenda a todos os atletas, e seja capaz de fornecer ao cirurgião dentista um conjunto amplo de informações possibilitando uma conduta de qualidade no prognóstico do paciente.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Por conta de seus grandes feitos na área esportiva, atletas são tidos como verdadeiros exemplos de pessoas saudáveis, mas o que a literatura tem mostrado, é que na busca de performances excelentes, a saúde bucal não recebe a devida atenção. Evidências apontam para uma saúde oral em atletas defasada, com frequentes incidências de cárie dental, corrosão, pericoronarite e periodontite. Vários fatores estão relacionados a este quadro, alguns levantados pelo autor são a falta de acompanhamento profissional especializado, ingestão nutricional rica em carboidratos e alimentos ácidos e maus hábitos de higiene.^{10,11}

Em um acompanhamento de 6 anos, com 400 jogadores de futebol do Departamento de Futebol da Associação Portuguesa de Desportos, entre profissionais e amadores, realizado por 6 anos, foi encontrado uma grande quantidade de dentes cavitados e com necessidade de intervenção. As alterações odontológicas dos jogadores amadores, representando 353 atletas (88%), foram de 283 casos de cáries (71%), 199 profilaxias (56%), 109 endodontias (27%), 61 gengivites (17%), 10 aftas (3%), 109 casos de ortodontia (27%), 78 exodontias (22%), 72 próteses (20%). Nos outros 47 jogadores profissionais (12%), as alterações foram de 32 cáries (68%), 17 profilaxias (3%), 14 gengivites (30%), 11 endodontias (23%), 2 aftas (4%), 6 casos de ortodontias, 24 exodontias (51%) e 23 próteses (49%).¹²

Nas Olimpíadas, um dos maiores eventos esportivos do mundo, são reunidos os atletas de mais alto nível dos quatro continentes do planeta. Além de atendimentos médicos, nutricionais e fisioterapêuticos, estes atletas necessitam de atendimento odontológicos. Em 2008, nos Jogos Olímpicos de Pequim, China, foram realizados 1607 procedimentos em um total de 1126 participantes do evento, desde técnicos, organizadores e voluntários até os 597 atletas que, por sua vez, receberam 795 destas intervenções. Os principais tratamentos realizados foram 410 restaurações definitivas; 211 obturações endodônticas; 184 profilaxias; 166 tratamentos de pericoronarite; 155 orientações de higiene bucal; 122 protetores bucais; 77 tratamentos para sensibilidade dentinária; 63 tratamentos de periodontia; 50 restaurações provisórias; 47 exodontias dentoalveolares; 6 tratamentos de abscesso agudo.¹³

Já em 2012 nos jogos olímpicos de Londres, foram avaliados, por meio de um estudo transversal com 302 atletas (dos quais apenas 278 concluíram a participação) alguns parâmetros relacionados à saúde bucal. 55% dos atletas apresentaram cáries e 45% apresentaram erosão dental. Com relação às doenças periodontais, 76% apresentaram algum grau de gengivite e 15% apresentaram periodontite. Ainda, 28% dos atletas relataram impacto na qualidade de vida e 18% relataram danos à performance e ao treinamento.¹⁴

Ainda sobre os Jogos Olímpicos de Londres em 2012, realizou-se um levantamento sobre os atendimentos médicos realizados por uma policlínica localizada na vila olímpica, destinada ao atendimento de atletas por demanda espontânea. Dos 3220 atletas que buscaram por atendimento, 858 (30%) possuíam demandas odontológicas, ficando atrás somente de atendimentos relacionados à lesões musculoesqueléticas (52%).¹⁵

A corrosão dentária tem sido um tema de destaque nos últimos anos devido ao aumento da frequência na população e também pela relação desta condição com o estilo e qualidade de vida do paciente, como por exemplo a grande incidência em atletas, que apresentam o consumo de bebidas ácidas e a hipossalivação presentes na sua rotina. Esta alteração é definida como um processo químico multifatorial que resulta na perda de tecido dentário, do qual o paciente atleta está sujeito a maior quantidade de fatores de risco. Portanto, torna-se fundamental a avaliação destas características na anamnese inicial do atleta, fornecendo a este um tratamento preventivo e adequado de qualidade.

Outro exemplo frequentemente encontrado em atletas são as lesões cervicais não cariosas (LCNCs), que se caracterizam pela perda mineral na região cervical dos dentes, sem envolver bactérias e sem forma, simetria e localização definidas. Sendo a biocorrosão, abrasão e abfração os principais fatores etiológicos, e apresentando como principais grupos de risco: atletas esportivos, indivíduos pós ortodônticos e pacientes gastroesofágicos.¹⁶

Além disso, quando dentes sob efeitos de agentes corrosivos são submetidos a cargas oclusais, apertamento prolongado e carga intermitente, o nível de estresse do dente é elevado, podendo desencadear ou intensificar LCNCs.¹⁷

Como exemplo, temos os atletas que realizam de forma involuntária o apertamento dental durante a atividade física e fazem uso de suplementação e isotônicos na rotina alimentar.¹⁸ Dessa forma, justificamos a importância de uma boa avaliação deste paciente, evitando problemas futuros que afetarão sua saúde e, conseqüentemente, seu desempenho esportivo.

Em um estudo de 2018 com 352 atletas de alto desempenho de 11 modalidades diferentes trouxe dados alarmantes referentes à saúde bucal. Cerca de 49% dos atletas apresentaram cáries, 41,4% apresentaram desgaste dentário erosivo e 77% apresentaram sangramento gengival/presença de cálculo.¹⁹

Ainda no mesmo estudo, um em cada cinco atletas participantes relatou já ter tido problemas com o dente do siso. Algumas outras informações relevantes relacionadas às modalidades foram trazidas pelo estudo. Atletas de modalidades coletivas têm 2,4 vezes mais chances de apresentarem cáries e 2 vezes mais chances de apresentarem erosão dental. Diante das condições apresentadas, 29,9% dos atletas queixaram-se de algum tipo de dor bucal e 34,6% têm dificuldades em comer.¹⁹

Esportes de contato intenso como artes marciais, rugby, basquete e futebol americano são modalidades que mais se beneficiam do uso do protetor bucal. Em um estudo com 16 das principais equipes de rugby do Brasil, verificou-se uma prevalência de 34% de lesões orofaciais. 61,9% dos atletas entrevistados relataram não usar protetor bucal no momento da lesão. No entanto, os únicos tipos de protetor bucal relatados pelos participantes foram os pré-moldados, que se mostram ineficazes e até prejudiciais à saúde do atleta.²⁷

Ainda hoje, embora evidências mostrem os benefícios da utilização de protetores bucais, o uso do dispositivo ainda encontra resistência por parte de atletas e treinadores, seja por alegações de desconforto dos pacientes, seja por uma suposta perda de desempenho ou simplesmente por um desconhecimento de sua importância na prevenção de lesões.

No entanto, o que se verifica na prática é um ganho de desempenho. Após seis meses do uso de protetor bucal, atletas relataram uma maior confiança em sua prática esportiva e um ganho de desempenho. Ainda, observa-se que o uso do protetor bucal não interfere na postura de cabeça, mandíbula e ombros.²⁸

Um levantamento entre atletas suíços de diferentes modalidades mostrou que dos atletas participantes do estudo, apenas 43 (16%) relataram o uso regular do protetor bucal. Dentre as principais justificativas apontadas por aqueles que não fazem uso do dispositivo, 114 (43%) dos atletas julgaram não ser necessário, 67 (25%) alegam que o protetor atrapalha a respiração, 52 (20%) relatam atrapalhar a fala e 48 (18%) dizem ser “desconfortável”.²⁹

Ainda, o uso do protetor bucal comprovadamente não interfere de maneira negativa tanto na ventilação quanto no consumo de oxigênio de atletas mesmo em diferentes intensidades de exercício.³⁰

A atuação do profissional da odontologia do esporte, no entanto, não se restringe às lesões traumáticas. A literatura prévia mostra que hábitos alimentares no ambiente esportivo podem ter grande influência na incidência de lesões e na saúde bucal de uma forma geral.³¹

Há evidências também que a ingestão de bebidas isotônicas, amplamente utilizadas por atletas e recomendadas por treinadores e nutricionistas, podem favorecer a ocorrência de erosões dentárias e negligência do profissional da odontologia com relação a aspectos nutricionais de seus pacientes podem colocar em risco a integridade do atleta.³²

Estudos disponíveis mostram também que indivíduos que fazem o uso diário de bebidas esportivas têm uma chance quatro vezes maior de desenvolver uma lesão dentária.^{33, 34}

Quando se trata de atletas de alto rendimento, um fator de extrema importância a ser levado em consideração pela Odontologia do Esporte é a política anti doping da modalidade do paciente. A utilização de medicamentos anti inflamatórios e analgésicos com fins terapêuticos podem, por exemplo, ser apontados como substâncias dopantes. Apenas 16,47% de profissionais dentistas têm conhecimento a respeito das drogas que apresentam um risco de dopagem. Dentre as medicações mais prescritas da classe dos anti-inflamatórios estão o Decadron e a Dexametasona, ambas proibidas pela WADA (World Anti-Doping Agency). Já entre a classe dos analgésicos, o medicamento mais prescrito por dentistas é a Neosaldina, um potencial causador de doping por conta de uma substância estimulante em sua composição. O desconhecimento por parte de profissionais da odontologia da relação de substâncias

proibidas e dos impactos de sua metabolização no organismo do atleta, podem acarretar em futuras punições e comprometimento da carreira esportiva de seus pacientes.³⁵

3 OBJETIVOS

Objetivo Primário: Propor um modelo de anamnese e exame clínico para avaliação odontológica do paciente atleta.

Objetivo Secundário: Avaliar a qualidade de vida de atletas amadores e/ou profissionais por meio de um questionário baseado no OHIP-14 e QQVA.

4 METODOLOGIA

A partir dos questionários de qualidade de vida Oral Health Impact Profile (OHIP-14) Slade e Spencer⁸ (Anexo 1) e o Questionário sobre Qualidade de Vida em Atletas (QQVA) Cunha⁷ (Anexo 2) foi desenvolvido um questionário online por meio do Google Formulários, que visa avaliar a qualidade de vida dos atletas entrevistados, localizado pelo link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScjCMOT0zr1Is_1NHvj5oUyu_VBiVT9uuRC77q0zwxmWDpxNw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628.

Esta pesquisa será realizada em 3 (três) etapas distintas:

Primeira Etapa: O questionário foi enviado por redes sociais para atletas amadores e profissionais, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que aceitaram participar concordando e assinando o TCLE (Anexo 3) online.

Segunda Etapa: Os questionários foram compilados e foi realizada a tabulação dos resultados e análise estatística para o levantamento dos dados coletados.

Terceira Etapa: A partir da análise estatística dos dados coletados e da literatura referente a Odontologia do Esporte foi realizado em conjunto com o LAPOEBI-USP a formatação da anamnese modelo para referência no atendimento de atletas, apresentando uma avaliação completa envolvendo qualidade oral e de vida.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa na data 03/02/2021, com o número CAAE: 42039021.8.0000.0075.

Análise Estatística

Foram realizados os testes abaixo elencados que serão descritos no capítulo

Resultados:

1. Cálculo Amostral
2. Teste de Aderência Qui-Quadrado com Correção de Bonferroni
3. Alfa de Cronbach
4. Análise de Componentes Principais para Variáveis Categóricas (CatPCA)

5 RESULTADOS

Foram coletadas 198 respostas ao formulário elaborado a partir dos questionários OHIP-14 e QQVA. O número de participantes foi determinado pelo cálculo amostral que determinou o tamanho mínimo da amostra dado um nível de confiança e margem de erro. Para identificar as perguntas mais importantes, inicialmente, foi testado se as respostas às perguntas tinham distribuição uniforme. Em seguida, mediu-se a consistência interna dos formulários e foi verificado se a remoção de alguma pergunta melhoraria a medida de consistência. Por fim, aplicou-se um procedimento de redução de dimensionalidade para identificar possíveis perguntas mais relevantes, como apresentado a seguir:

Cálculo Amostral

Para o cálculo amostral, supôs-se uma amostra aleatória simples sem reposição, em que a unidade elementar coincide com a unidade amostral que é o indivíduo atleta, amador ou profissional. A população do estudo é a população de atletas amadores ou profissionais.

De acordo com Bolfarine e Oliveira Bussab³⁶, fixado um nível de confiança, a determinação do tamanho amostral é feita de modo que o estimador tenha um erro máximo. Nesse caso, o tamanho amostral, n , pode ser encontrado pela seguinte fórmula:

$$n = \frac{\frac{S^2 z_\alpha^2}{\epsilon^2}}{1 + \frac{S^2 z_\alpha^2}{\epsilon^2 N}} = \frac{1}{\frac{\epsilon^2}{z_\alpha^2 S^2} + 1/N}$$

em que z_α é o quantil de uma distribuição normal padrão para se alcançar o nível de confiança α , ϵ é a margem de erro e S^2 é a estimativa da variância populacional.

Para esse estudo, o nível de confiança foi fixado em 95% e a margem de erro em 7%. Para tamanho populacional, utilizou-se uma estimativa de 10.000.000 atletas. Por fim, para a variância populacional, tomou-se como exemplo a proporção de praticantes de

modalidade individual e, com isso, utilizou-se uma estimativa conservadora para a variância $\widehat{S}^2 = 0,5 \times 0,5 = 0,25$ (maior variância possível). Dessa forma, calculou-se:

$$n = \frac{1}{\frac{e^2}{z_{\alpha}^2 S^2} + 1/N} = \frac{1}{\frac{(0,07)^2}{(1,96)^2(0,25)} + 1/10.000.000} \approx 196$$

Portanto, para inferências sobre o questionário, procurou-se obter pelo menos 196 respostas coletadas, de forma a garantir um nível de confiança de 95% e margem de erro de 7%. O nível de confiança significa em 95% das vezes o intervalo aleatório, construído com a amostra, para a proporção de praticantes de modalidade individual conterá a verdadeira a proporção de praticantes de modalidade individual, levando em consideração uma margem de erro de 7%.

Todos os testes foram realizados com base nas 198 respostas dos atletas amadores e profissionais ao questionário online enviado por meio do Google Formulários, localizado pelo link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScjCMOT0zr1Is_1NHvj5oUyu_VBiVT9uu_RC77q0zwxmWDpxNw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628.

Coletamos 44,9% dos atletas de modalidades individuais e 55,1% de modalidades coletivas, proporcionando ao estudo uma amostra similar de cada tipo de modalidade. Dentre as modalidades citadas temos: futebol, futsal, handebol, basquete, vôlei, jiu-jitsu, judô, e até mesmo esportes radicais em cadeiras de rodas. A maior parte dos atletas participantes (59,6%) praticam esporte 4x ou mais na semana, e a menor parte deles (40,4%) praticam 3x ou menos. Neste período de treino, 97,5% dos atletas realizam um treino de 1 a 3 horas, enquanto apenas 5 atletas (2,5%) relatam realizar um treino de 4 ou mais horas por dia. O tempo de prática esportiva desta amostra está entre 7 meses a 22 anos.

As Tabelas 5.1 a 5.3 exibem a frequência de cada resposta para as perguntas iniciais, as questões do QQVA e do OHIP-14, respectivamente. Os Gráficos 5.1 a 5.13 exibem os gráficos de barra das respostas às perguntas iniciais, contendo no eixo y a contagem de observações em cada alternativa do eixo x, tanto de forma marginal (isto é, no geral) quanto por modalidade de prática. Os Gráficos 5.14 a 5.41 exibem os

mesmos gráficos para as perguntas do QQVA, e os Gráficos 5.42 a 5.69 para as perguntas do OHIP-14.

Tabela 5.1 - Frequência de respostas excluindo perguntas abertas

Questão	N = 198¹
O que você acha da sua saúde em geral?	
1. Excelente	43 (21,7%)
2. Muito boa	103 (52%)
3. Boa	39 (19,7%)
4. Razoável	13 (6,6%)
1. Ruim	0 (0%)
Você diria que a sua saúde bucal é:	
1. Excelente	30 (15,2%)
2. Muito boa	88 (44,4%)
3. Boa	64 (32,3%)
4. Razoável	13 (6,6%)
5. Ruim	3 (1,5%)
Sua modalidade é:	
Coletiva	109 (55,1%)
Individual	89 (44,9%)
Com que frequência você pratica esporte?	
3 ou menos vezes na semana	80 (40,4%)
4 ou mais vezes na semana	118 (59,6%)
Quantas horas por dia você pratica esporte?	
4 ou mais horas por dia	5 (2,5%)
Entre 1-3 horas por dia	193 (97,5%)

¹n (%)

Fonte: A autora.

Tabela 5.2 - Frequência das respostas no OHIP-14

Questão OHIP-14	N = 198 ¹
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	155 (78%)
Raramente	19 (9.6%)
Às vezes	18 (9.1%)
Repetidamente	4 (2.0%)
Sempre	2 (1.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	161 (81%)
Raramente	21 (11%)
Às vezes	13 (6.6%)
Repetidamente	3 (1.5%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já sentiu dores fracas, mas constantes em sua boca?	
Nunca	92 (46%)
Raramente	60 (30%)
Às vezes	30 (15%)
Repetidamente	14 (7.1%)
Sempre	2 (1.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	105 (53%)
Raramente	51 (26%)

Questão OHIP-14	N = 198¹
Às vezes	29 (15%)
Repetidamente	10 (5.1%)
Sempre	3 (1.5%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem ficado pouco à vontade por causa dos seus dentes, sua boca?	
Nunca	101 (51%)
Raramente	39 (20%)
Às vezes	42 (21%)
Repetidamente	10 (5.1%)
Sempre	6 (3.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	102 (52%)
Raramente	52 (26%)
Às vezes	23 (12%)
Repetidamente	18 (9.1%)
Sempre	3 (1.5%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	137 (69%)
Raramente	39 (20%)
Às vezes	16 (8.1%)
Repetidamente	6 (3.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	159 (80%)
Raramente	23 (12%)

Questão OHIP-14	N = 198¹
Às vezes	10 (5.1%)
Repetidamente	6 (3.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	129 (65%)
Raramente	41 (21%)
Às vezes	15 (7.6%)
Repetidamente	11 (5.6%)
Sempre	2 (1.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	111 (56%)
Raramente	45 (23%)
Às vezes	26 (13%)
Repetidamente	10 (5.1%)
Sempre	6 (3.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	163 (82%)
Raramente	16 (8.1%)
Às vezes	16 (8.1%)
Repetidamente	2 (1.0%)
Sempre	1 (0.5%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem tido dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	

Questão OHIP-14	N = 198¹
Nunca	176 (89%)
Raramente	11 (5.6%)
Às vezes	7 (3.5%)
Repetidamente	4 (2.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	151 (76%)
Raramente	34 (17%)
Às vezes	8 (4.0%)
Repetidamente	1 (0.5%)
Sempre	4 (2.0%)
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?	
Nunca	172 (87%)
Raramente	14 (7.1%)
Às vezes	9 (4.5%)
Repetidamente	2 (1.0%)
Sempre	1 (0.5%)

¹n (%)

Fonte: A autora.

Tabela 5.3 - Frequência das respostas no QQVA

Questão QQVA	N = 198 ¹
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o RELACIONAMENTO COM COLEGAS na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	9 (4.5%)
Pouca influência	15 (7.6%)
Moderada influência	36 (18%)
Muita influência	56 (28%)
Total influência	82 (41%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o RELACIONAMENTO COM TREINADOR, EQUIPE TÉCNICA E DIRIGENTES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	11 (5.6%)
Pouca influência	6 (3.0%)
Moderada influência	15 (7.6%)
Muita influência	61 (31%)
Total influência	105 (53%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a COMUNICAÇÃO E ENTROSAMENTO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE TÉCNICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	17 (8.6%)
Pouca influência	8 (4.0%)
Moderada influência	19 (9.6%)
Muita influência	67 (34%)
Total influência	87 (44%)

Questão QQVA	N = 198¹
---------------------	----------------------------

Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?

Nenhuma influência	3 (1.5%)
Pouca influência	3 (1.5%)
Moderada influência	23 (12%)
Muita influência	57 (29%)
Total influência	112 (57%)

Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a QUALIDADE DO SONO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?

Moderada influência	23 (12%)
Muita influência	55 (28%)
Total influência	120 (61%)

Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a QUALIDADE DOS SERVIÇOS MÉDICO E FISIOTERÁPICO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?

Nenhuma influência	11 (5.6%)
Pouca influência	20 (10%)
Moderada influência	34 (17%)
Muita influência	55 (28%)
Total influência	78 (39%)

Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA FÍSICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?

Nenhuma influência	4 (2.0%)
Pouca influência	6 (3.0%)

Questão QQVA	N = 198 ¹
Moderada influência	34 (17%)
Muita influência	59 (30%)
Total influência	95 (48%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA MENTAL na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	7 (3.5%)
Pouca influência	13 (6.6%)
Moderada influência	27 (14%)
Muita influência	53 (27%)
Total influência	98 (49%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as DORES E DESCONFORTOS FÍSICOS na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	8 (4.0%)
Pouca influência	21 (11%)
Moderada influência	34 (17%)
Muita influência	70 (35%)
Total influência	65 (33%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as LESÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	11 (5.6%)
Pouca influência	18 (9.1%)
Moderada influência	24 (12%)

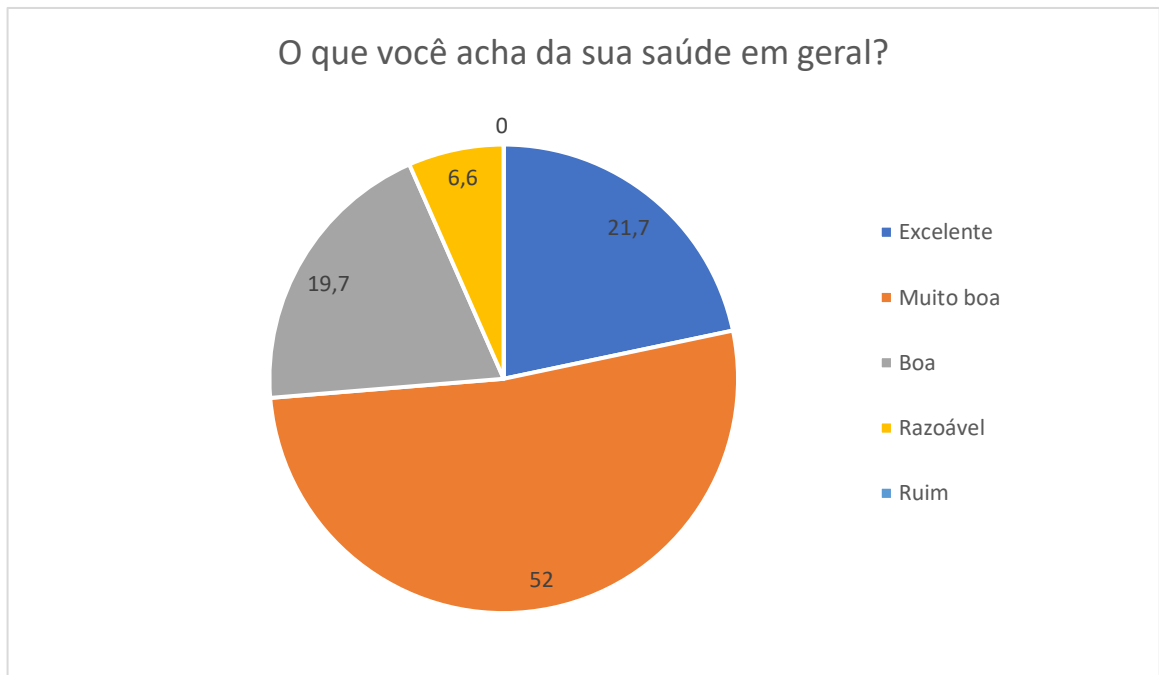
Questão QQVA	N = 198¹
Muita influência	39 (20%)
Total influência	106 (54%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE TREINAMENTOS E COMPETIÇÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	13 (6.6%)
Pouca influência	27 (14%)
Moderada influência	44 (22%)
Muita influência	53 (27%)
Total influência	61 (31%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE VIAGENS/LOCOMOÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	38 (19%)
Pouca influência	20 (10%)
Moderada influência	51 (26%)
Muita influência	58 (29%)
Total influência	31 (16%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NERVOSISMO EXCESSIVO DURANTE A COMPETIÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	22 (11%)
Pouca influência	20 (10%)

Questão QQVA	N = 198 ¹
Moderada influência	51 (26%)
Muita influência	57 (29%)
Total influência	48 (24%)
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a ANSIEDADE PRÉ-COMPETITIVA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?	
Nenhuma influência	20 (10%)
Pouca influência	20 (10%)
Moderada influência	49 (25%)
Muita influência	65 (33%)
Total influência	44 (22%)

¹n (%)

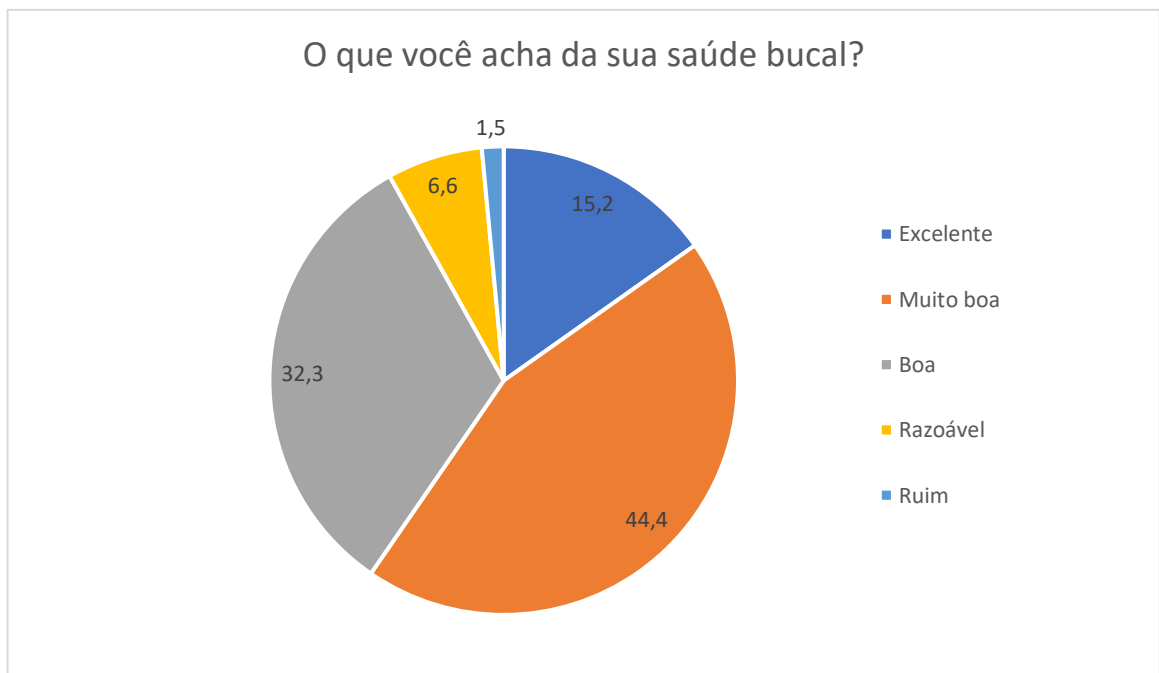
Fonte: A autora.

Gráfico 5.1 - Barras das perguntas iniciais:
O que você acha da sua saúde em geral?



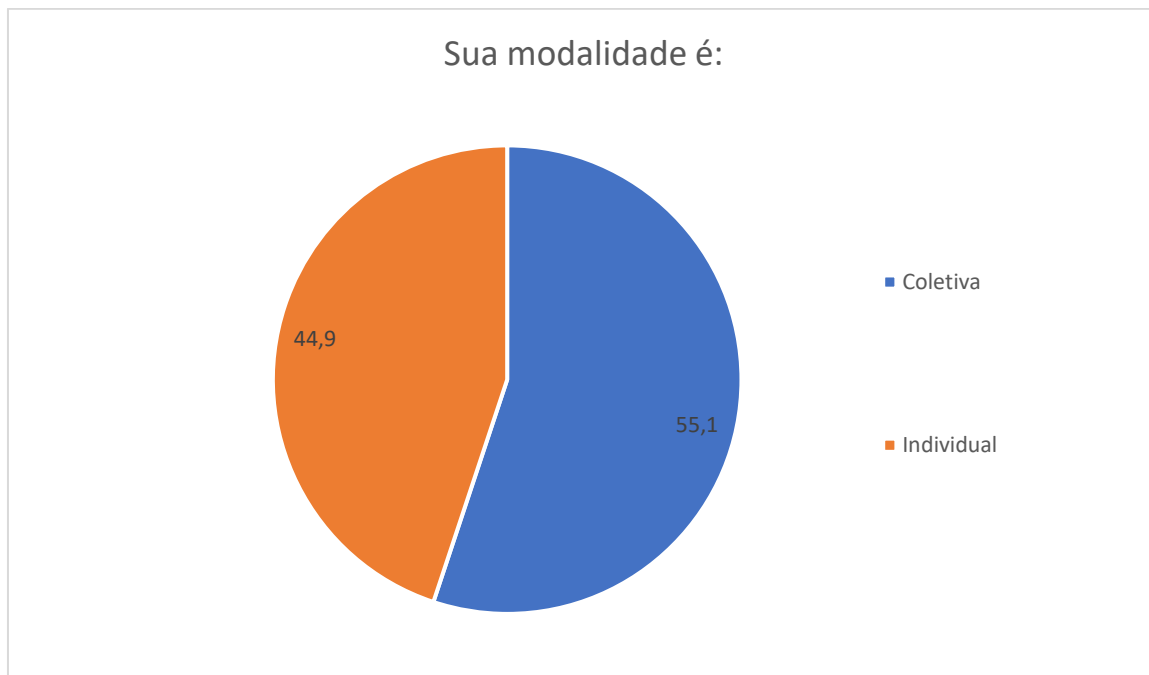
Fonte: A autora.

Gráfico 5.2 - Barras das perguntas iniciais:
Você diria que a sua saúde bucal é:



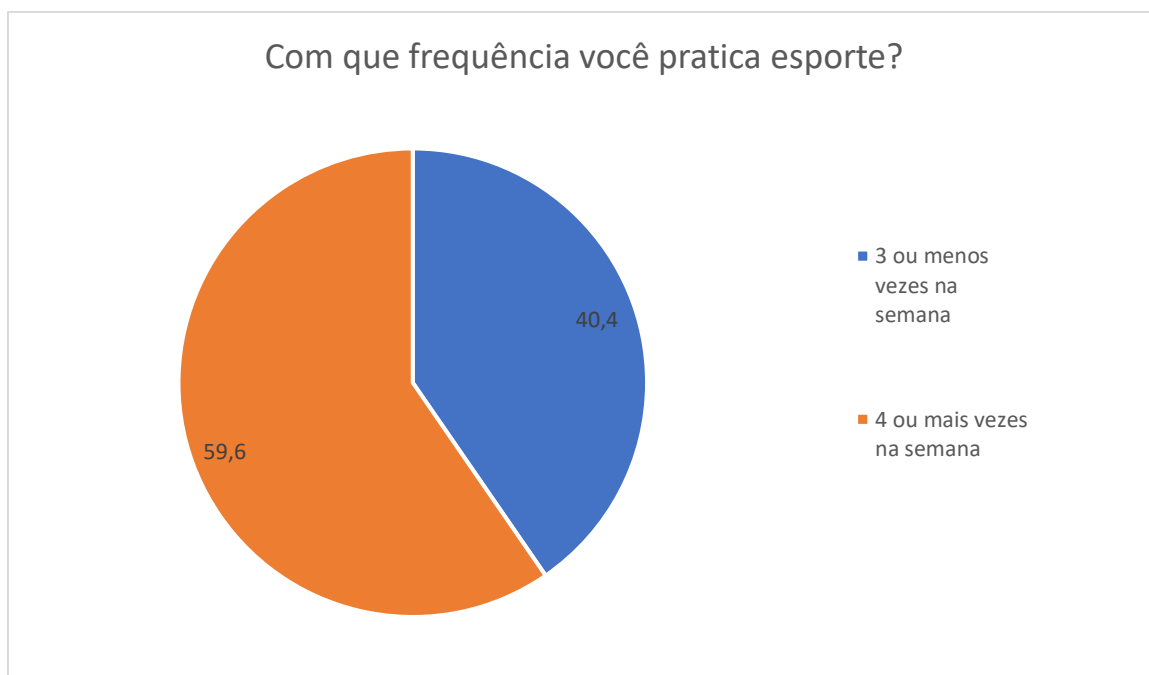
Fonte: A autora.

Gráfico 5.3 - Barras das perguntas iniciais:
Sua modalidade é:



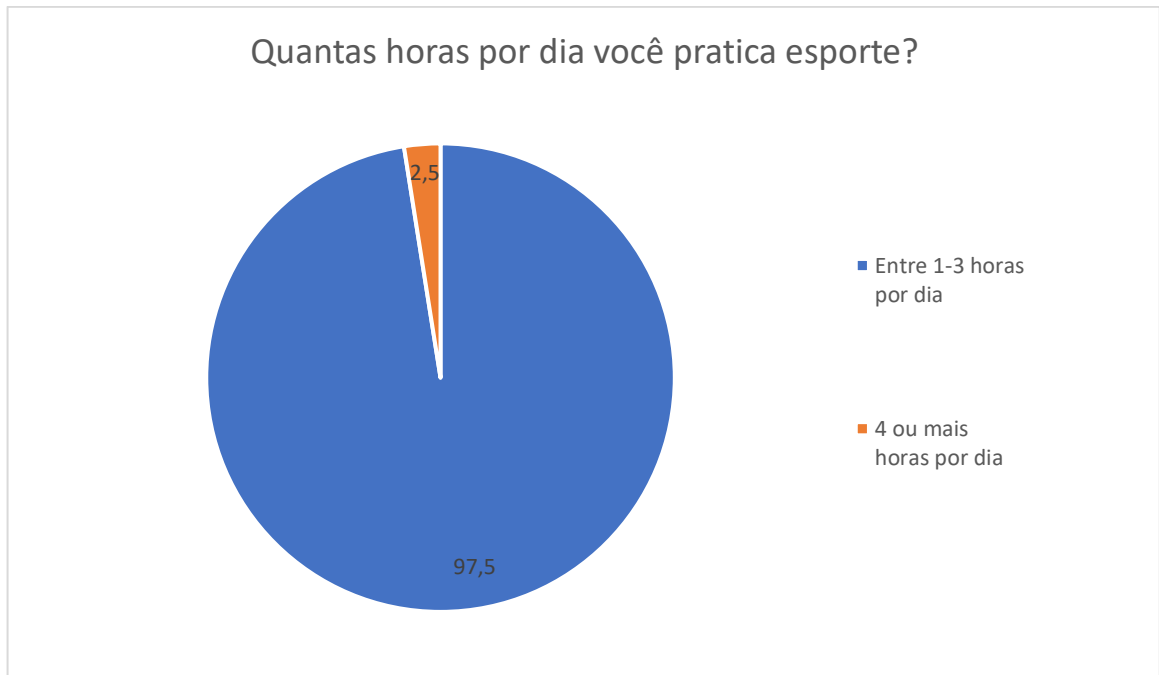
Fonte: A autora.

Gráfico 5.4 - Barras das perguntas iniciais:
Com que frequência você pratica esporte?



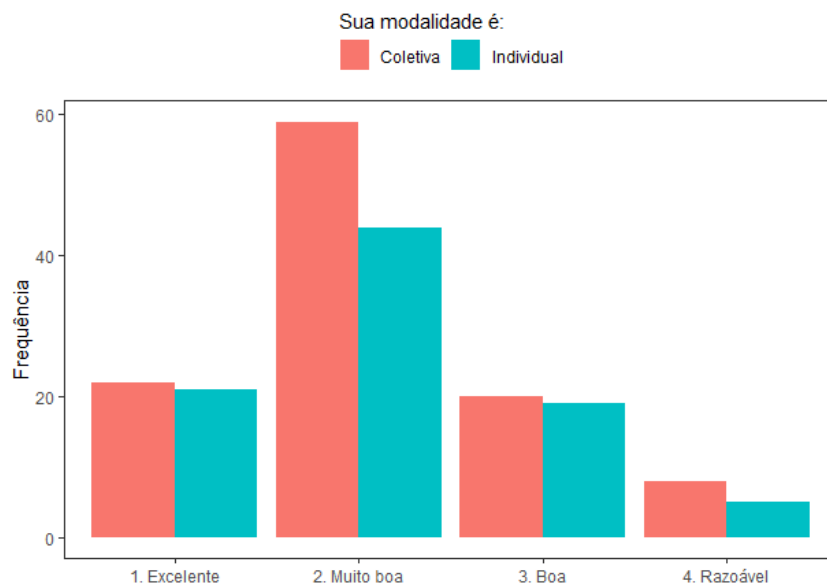
Fonte: A autora.

Gráfico 5.5 - Barras das perguntas iniciais:
Quantas horas por dia você pratica esporte?



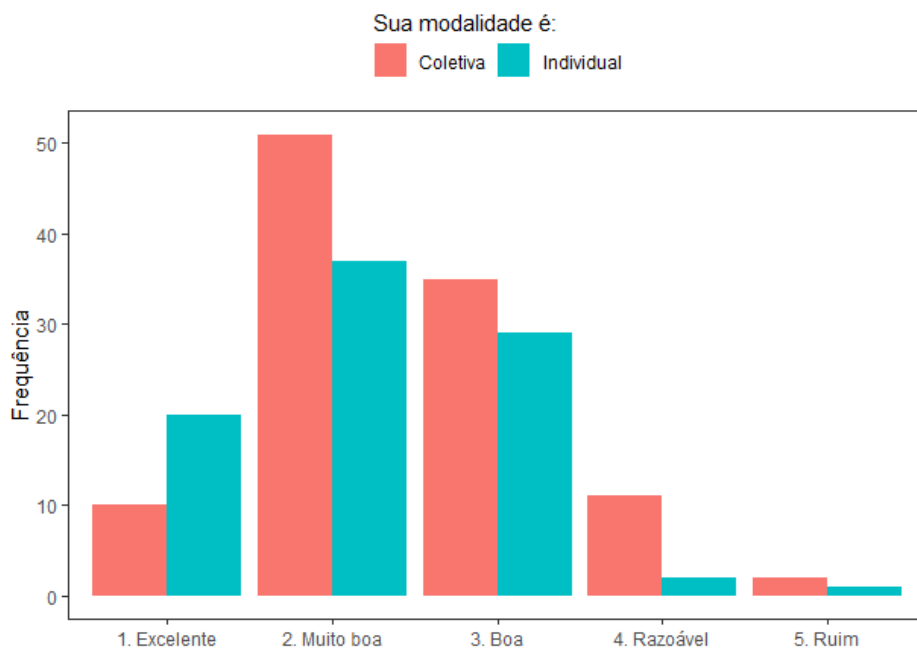
Fonte: A autora.

Gráfico 5.6 - Barras das perguntas iniciais por modalidade:
O que você acha da sua saúde em geral?



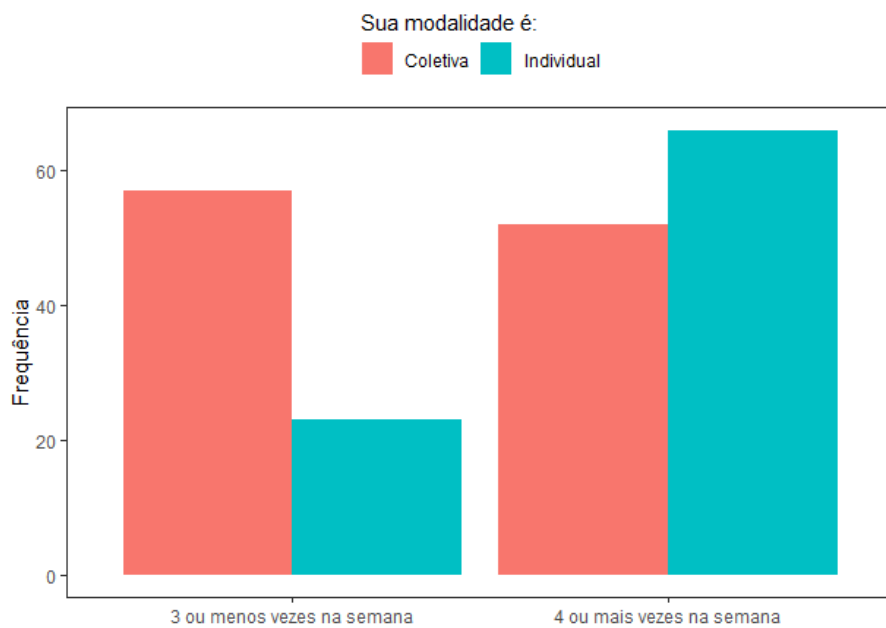
Fonte: A autora.

Gráfico 5.7 - Barras das perguntas iniciais por modalidade:
Você diria que sua saúde bucal é:



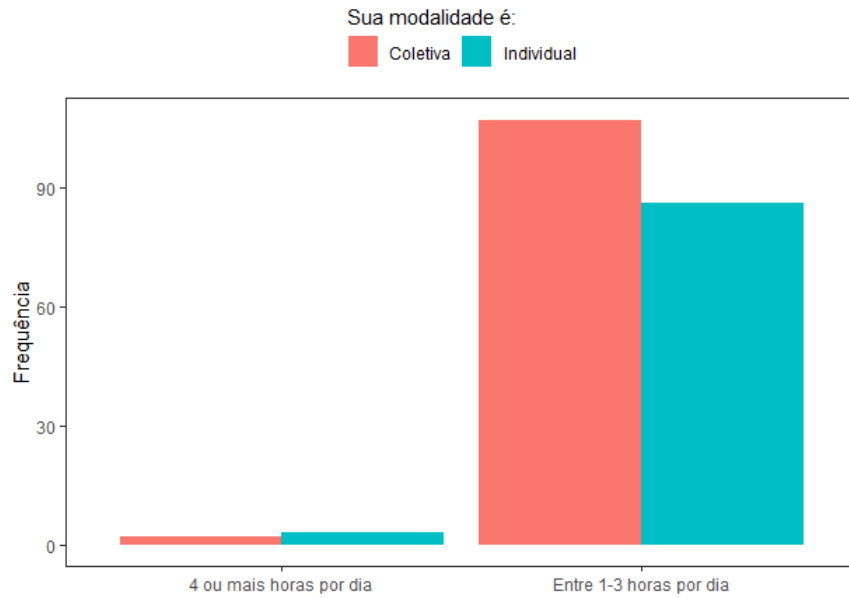
Fonte: A autora.

Gráfico 5.8 - Barras das perguntas iniciais por modalidade:
Com que frequência você pratica esporte?



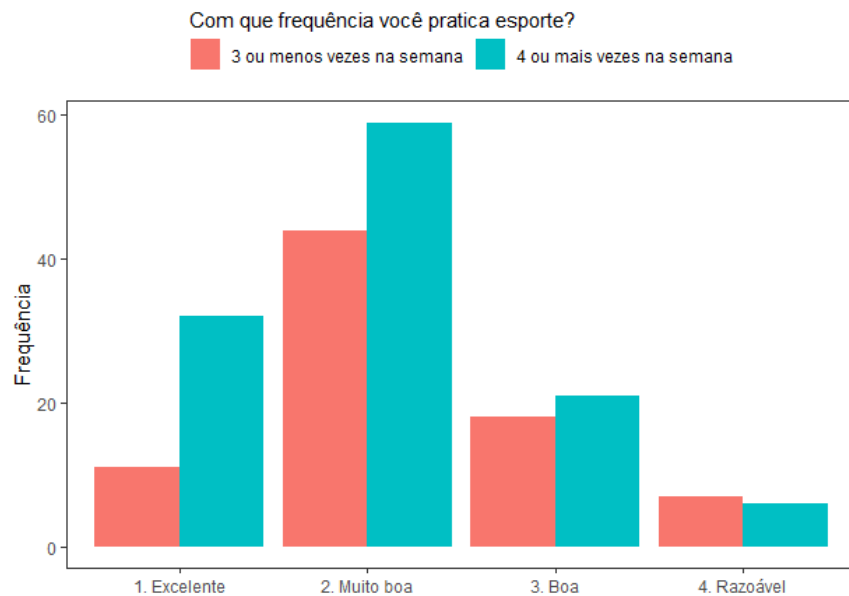
Fonte: A autora.

Gráfico 5.9 - Barras das perguntas iniciais por modalidade:
Quantas horas por dia você pratica esporte?



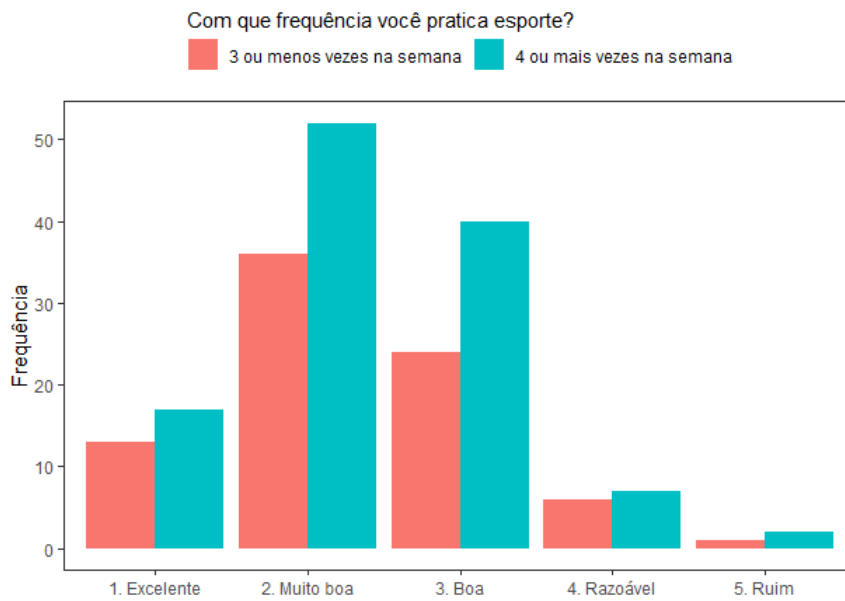
Fonte: A autora.

Gráfico 5.10 - Barras das perguntas iniciais por frequência:
O que você acha da sua saúde em geral?



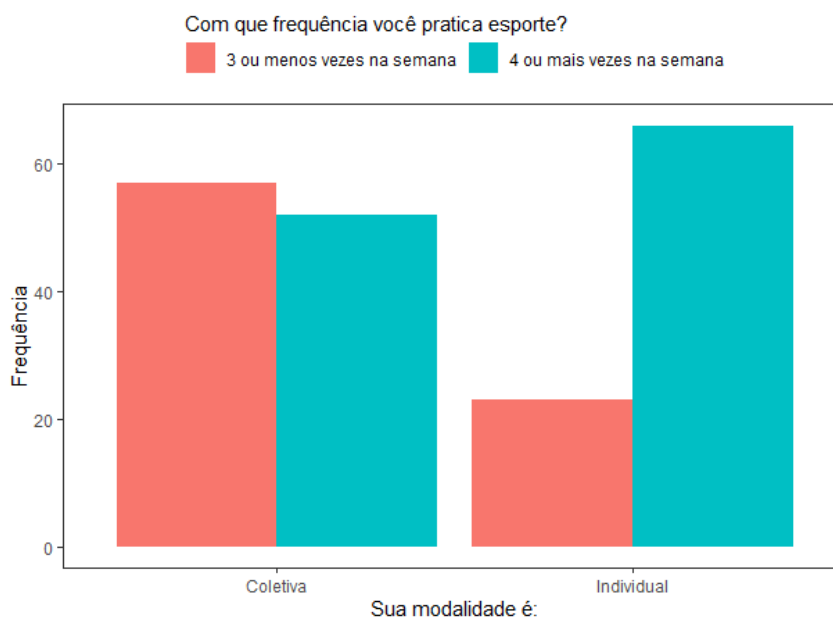
Fonte: A autora.

Gráfico 5.11 - Barras das perguntas iniciais por frequência:

Você diria que sua saúde bucal é:

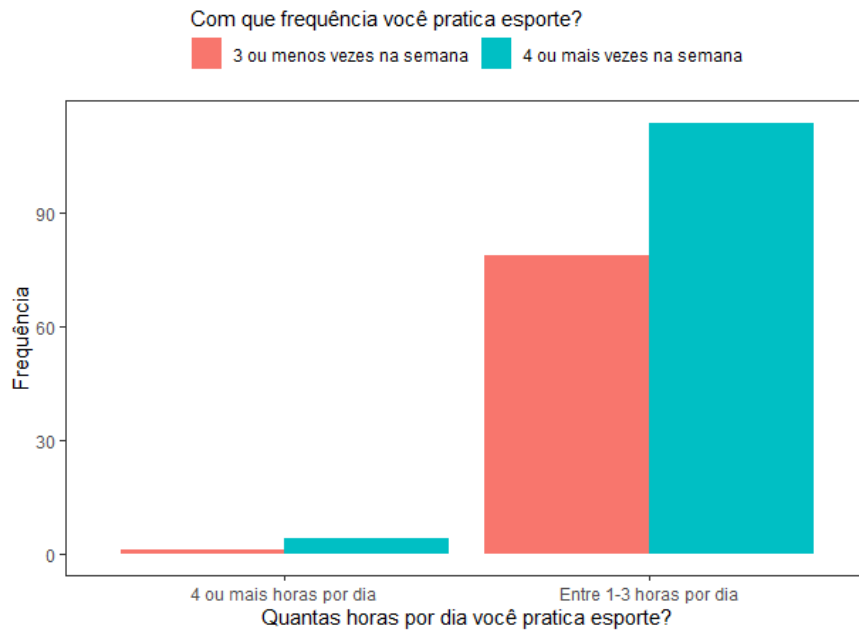
Fonte: A autora.

Gráfico 5.12 - Barras das perguntas iniciais por frequência:

Sua modalidade é:

Fonte: A autora.

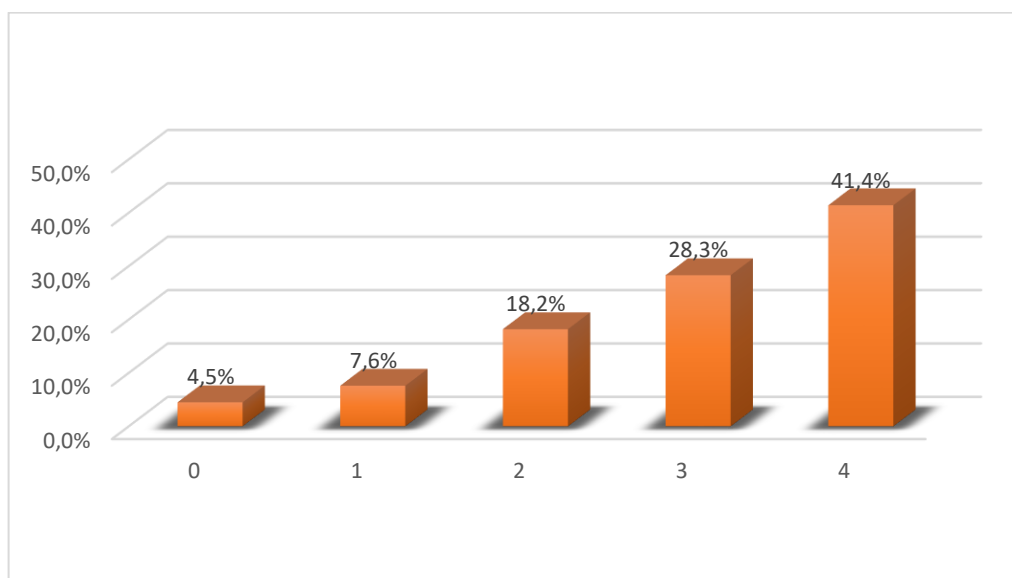
Gráfico 5.13 - Barras das perguntas iniciais por frequência:
Quantas horas por dia você pratica esporte?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.14 - **Questão 1 do QQVA:**

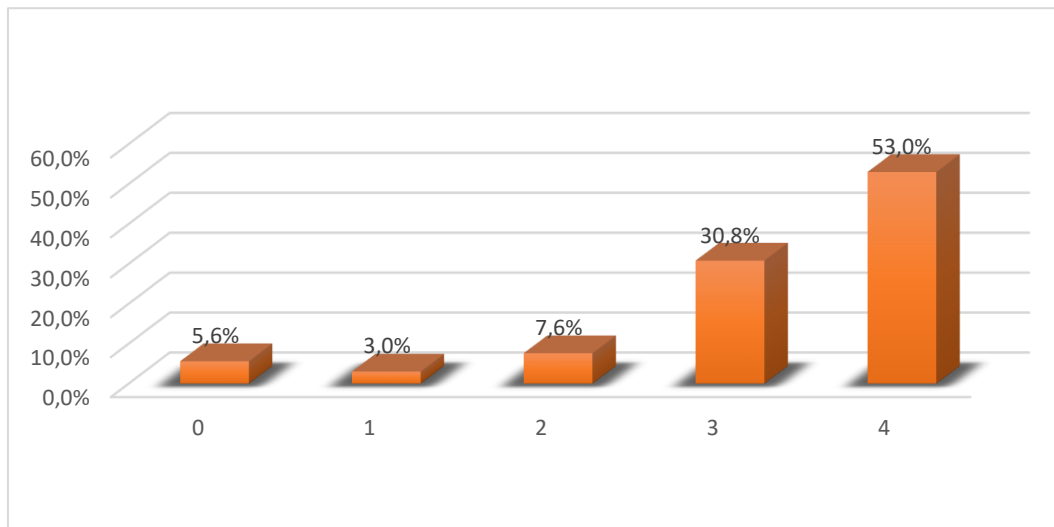
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o RELACIONAMENTO COM COLEGAS na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.15 - Questão 2 do QQVA:

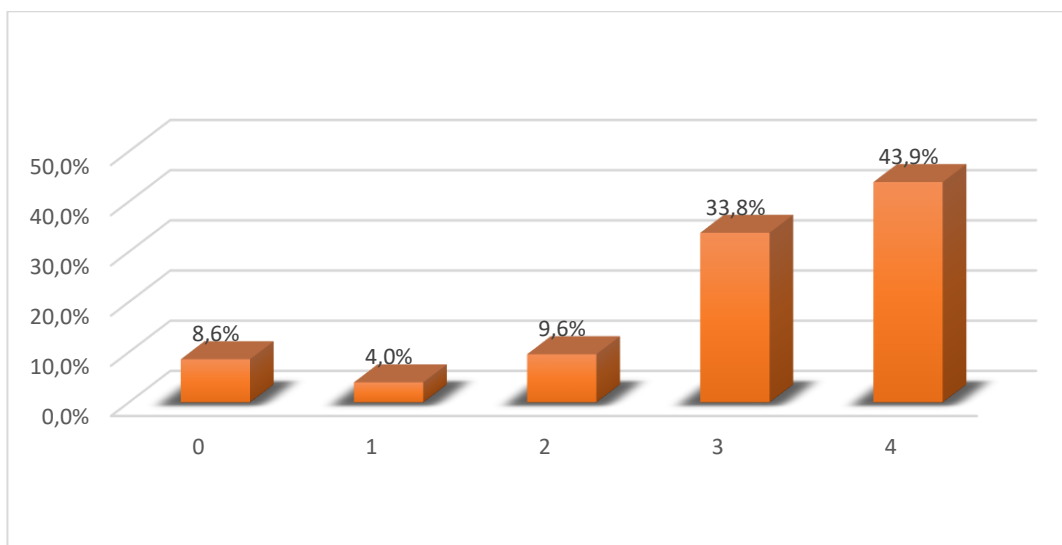
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o RELACIONAMENTO COM TREINADOR, EQUIPE TÉCNICA E DIRIGENTES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.16 - Questão 3 do QQVA:

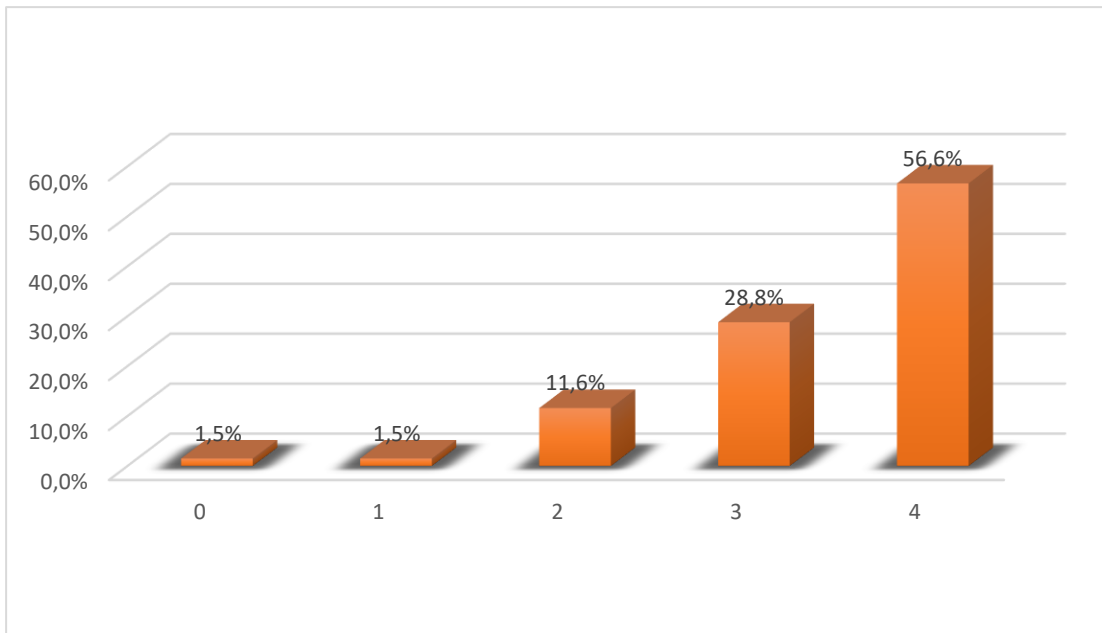
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o COMUNICAÇÃO E ENTROSAMENTO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE TÉCNICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.17 - Questão 4 do QQVA:

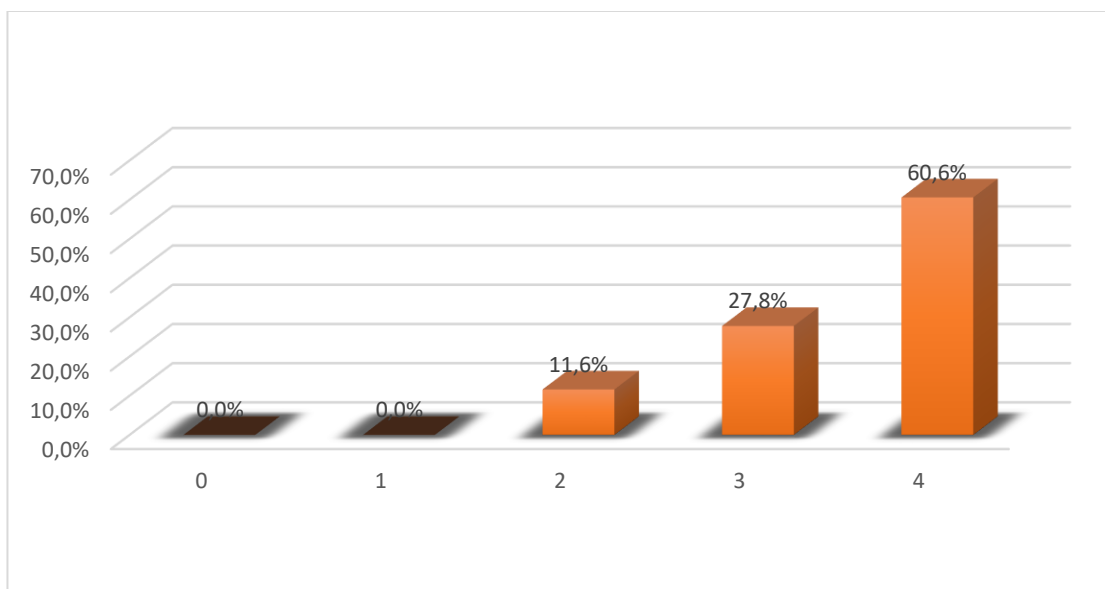
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.18 - Questão 5 do QQVA:

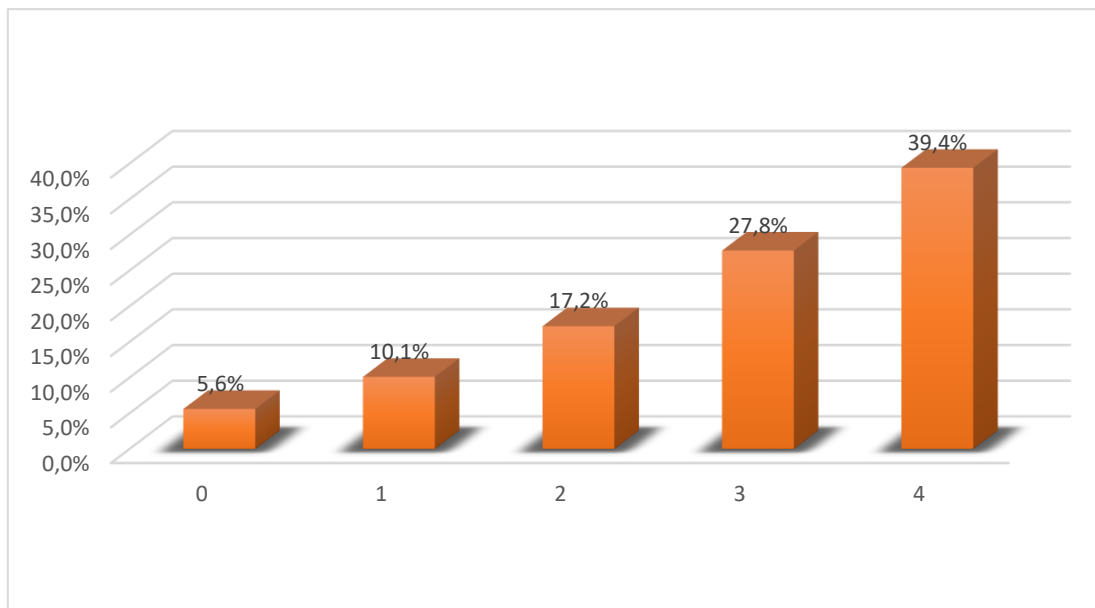
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DO SONO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.19 - **Questão 6 do QQVA:**

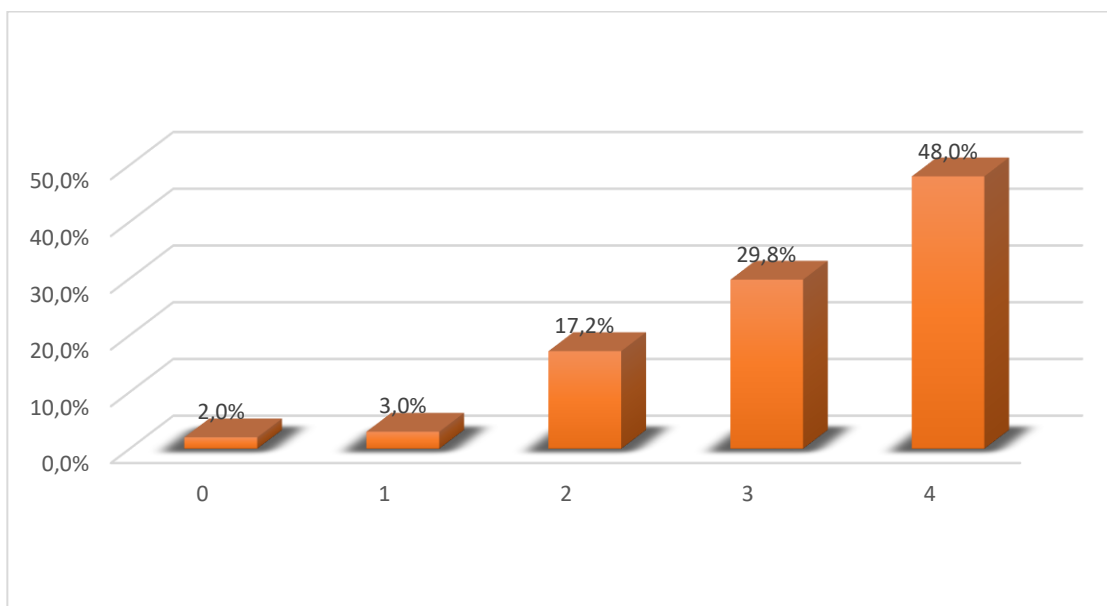
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DO SERVIÇO MÉDICO E FISIOTERÁPICO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.20 - **Questão 7 do QQVA:**

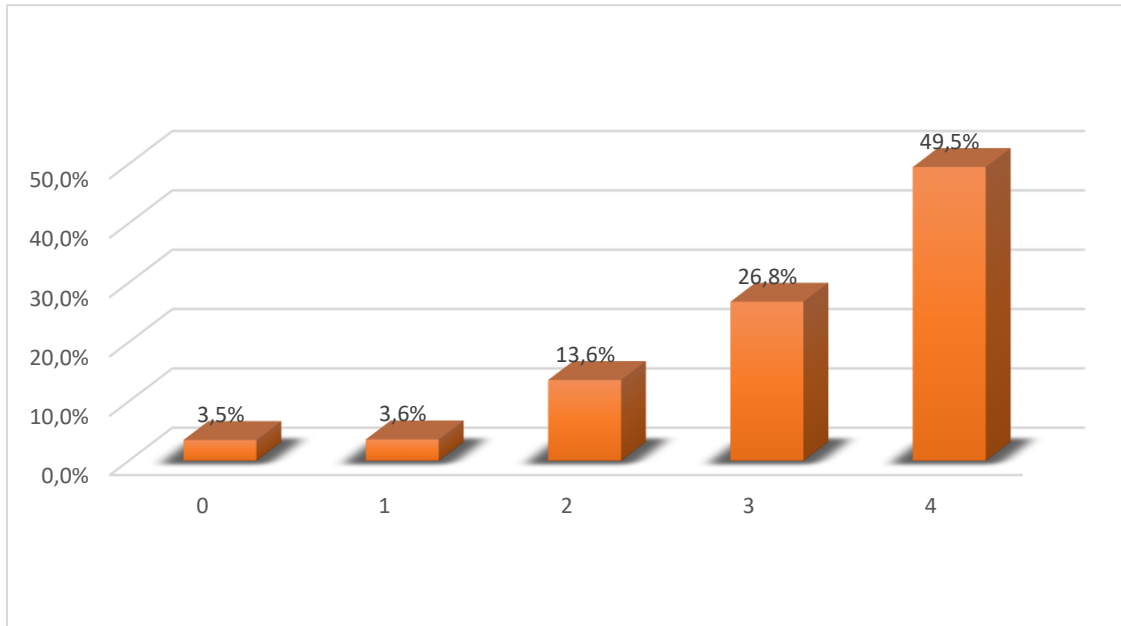
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA FÍSICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.21 - Questão 8 do QQVA:

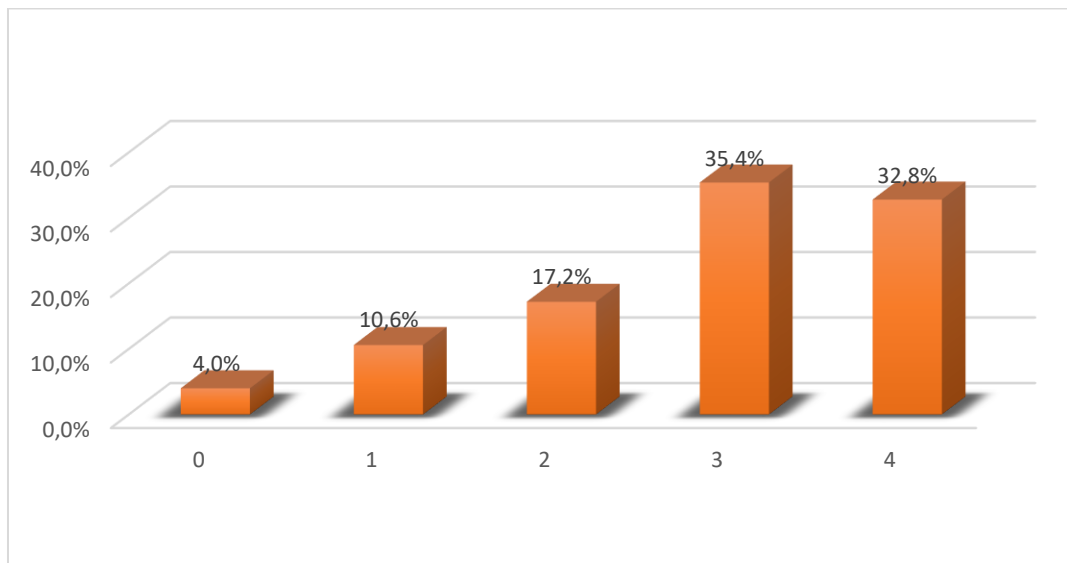
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA MENTAL na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.22 - Questão 9 do QQVA:

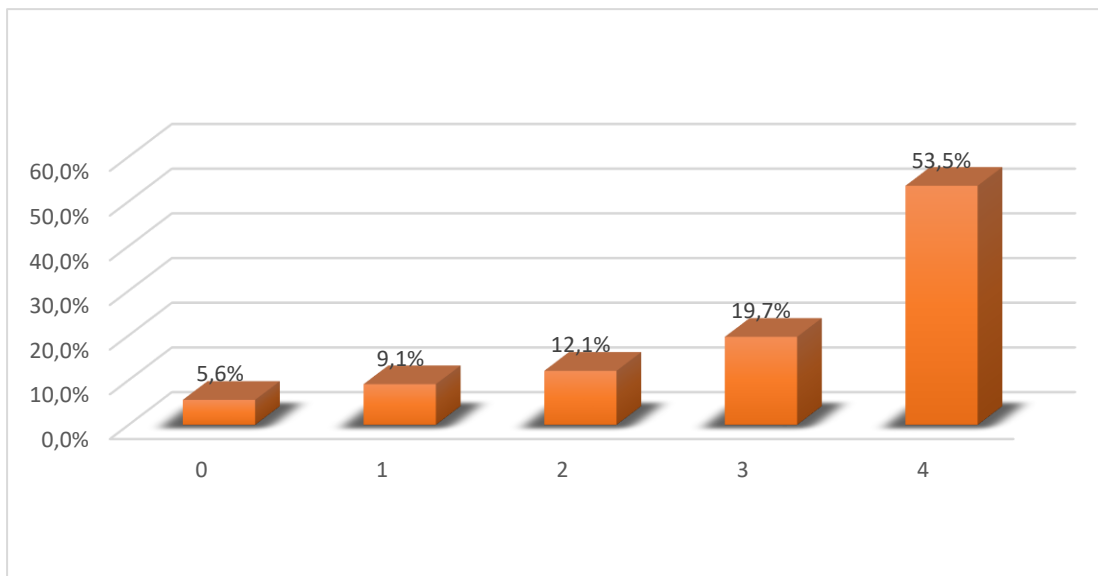
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as DORES E DESCONFORTOS FÍSICOS na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.23 - **Questão 10 do QQVA:**

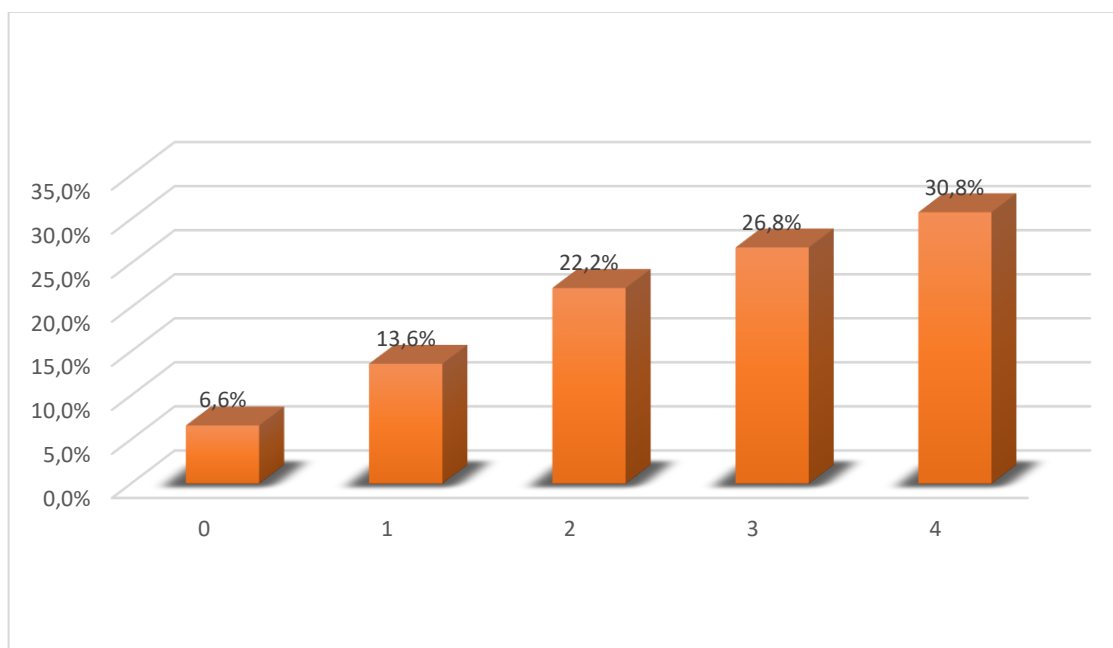
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as LESÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.24 - **Questão 11 do QQVA:**

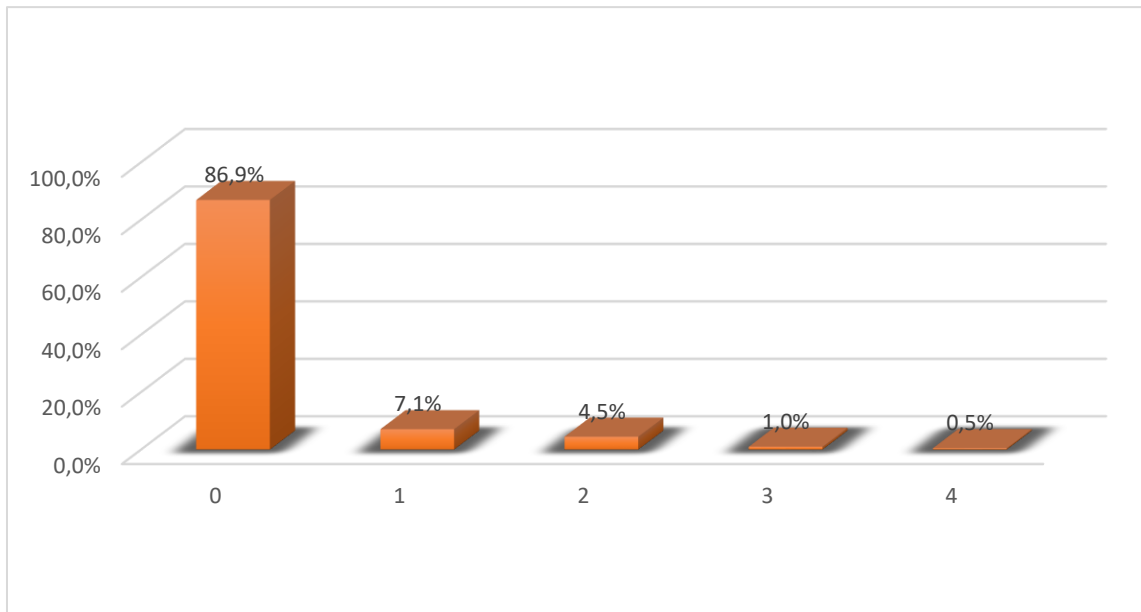
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE TREINAMENTOS E COMPETIÇÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.25 - Questão 12 do QQVA:

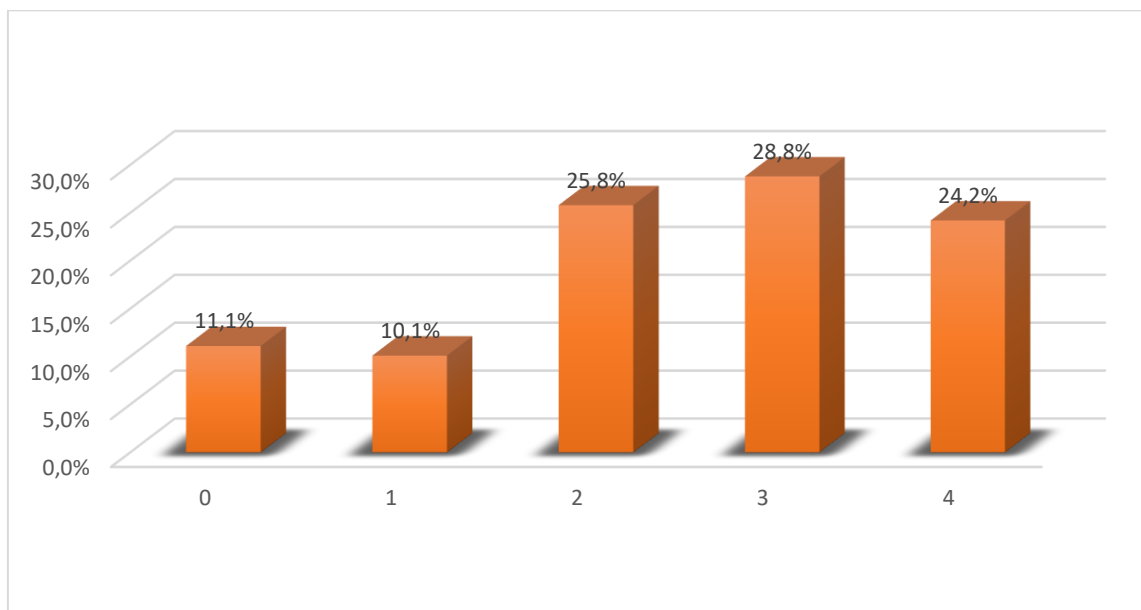
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE VIAGENS/LOCOMOÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.26 - Questão 13 do QQVA:

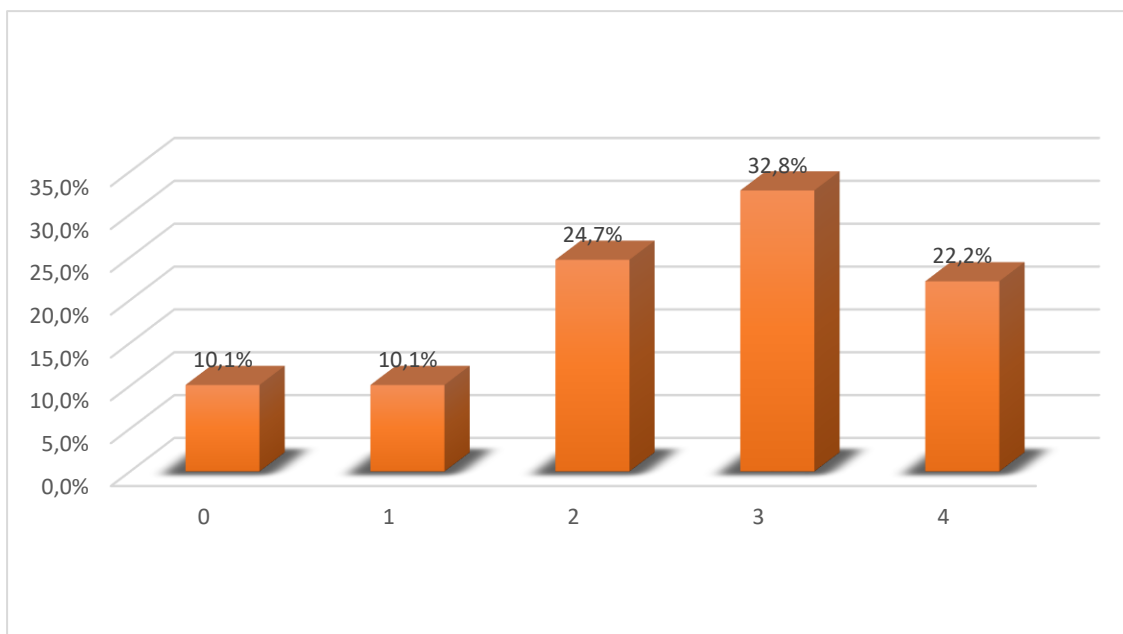
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NERVOSISMO EXCESSIVO DURANTE A COMPETIÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.27 - **Questão 14 do QQVA:**

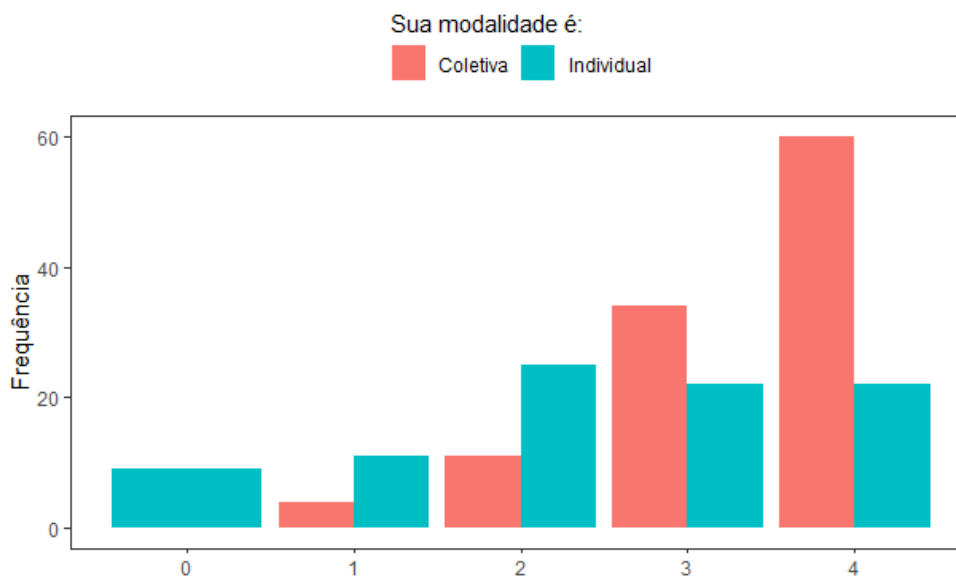
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a ANSIEDADE PRÉ COMPETITIVA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.28 - **Questão 1 do QQVA por modalidade:**

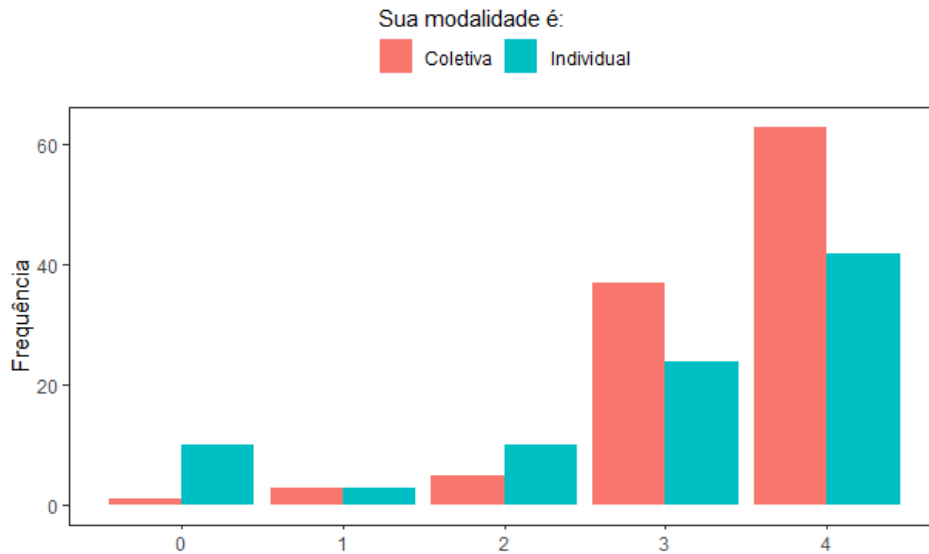
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a ANSIEDADE PRÉ COMPETITIVA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.29 - **Questão 2 do QQVA por modalidade:**

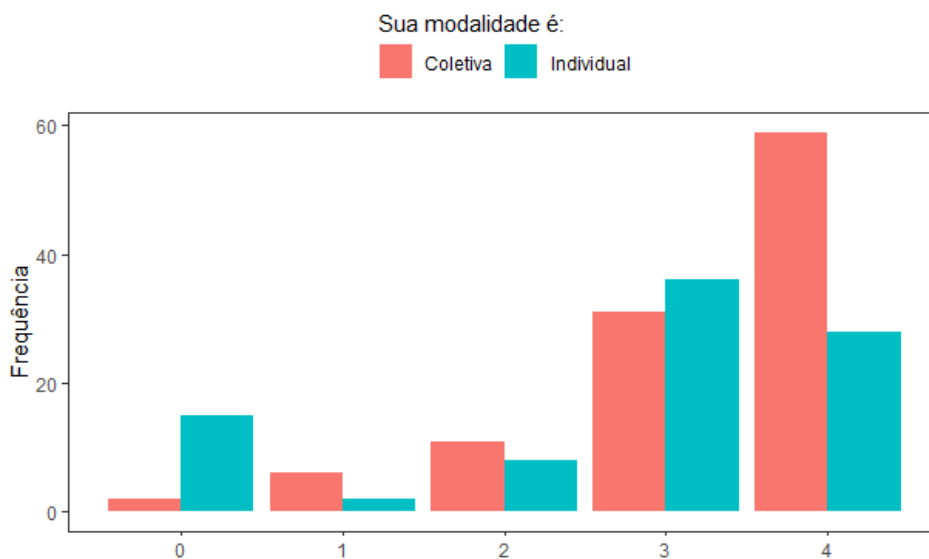
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o RELACIONAMENTO COM TREINADOR, EQUIPE TÉCNICA E DIRIGENTES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.30 - **Questão 3 do QQVA por modalidade:**

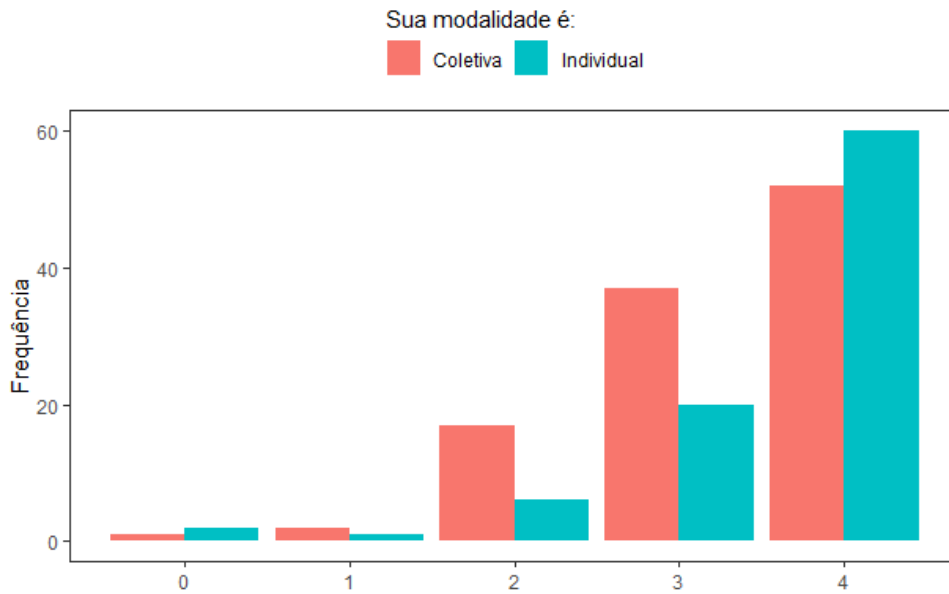
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o COMUNICAÇÃO E ENTROSAMENTO ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE TÉCNICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.31 - **Questão 4 do QQVA por modalidade:**

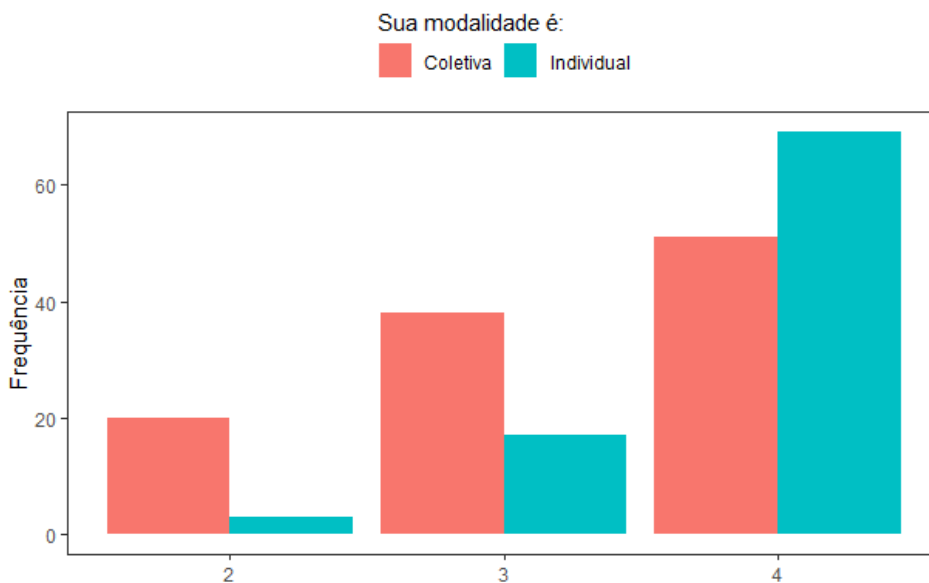
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.32 - **Questão 5 do QQVA por modalidade:**

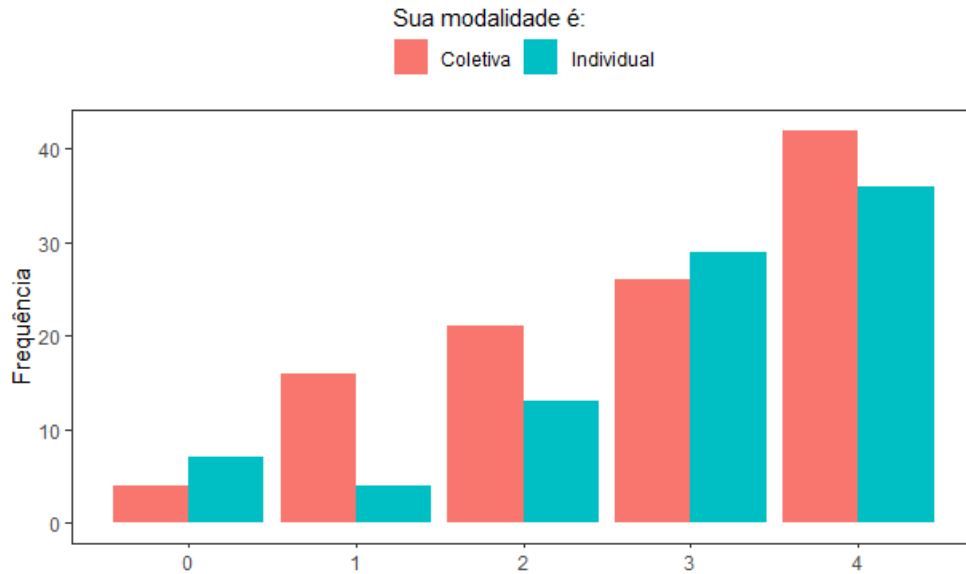
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DO SONO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.33 - **Questão 6 do QQVA por modalidade:**

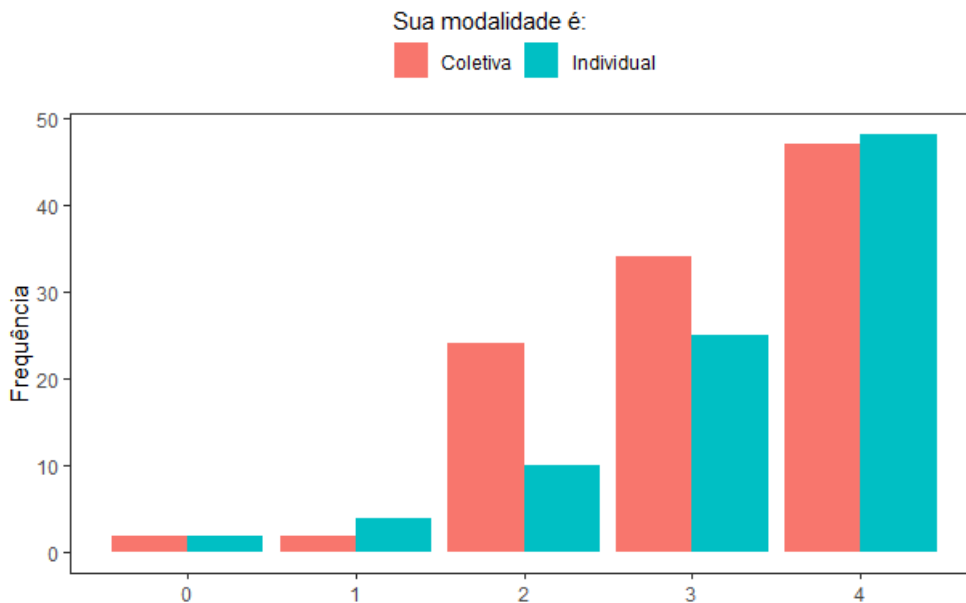
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o QUALIDADE DO SERVIÇO MÉDICO E FISIOTERÁPICO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.34: **Questão 7 do QQVA por modalidade:**

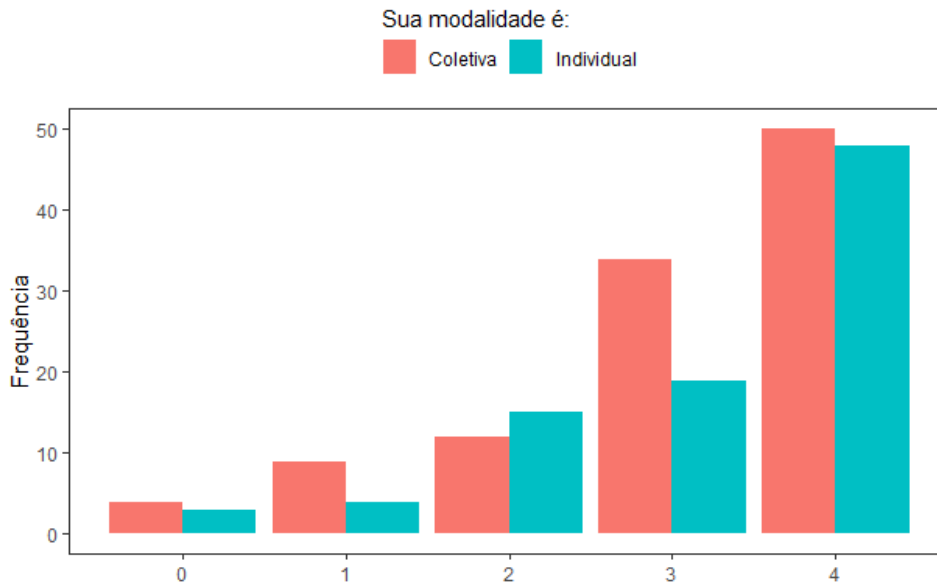
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA FÍSICA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.35 - **Questão 8 do QQVA por modalidade:**

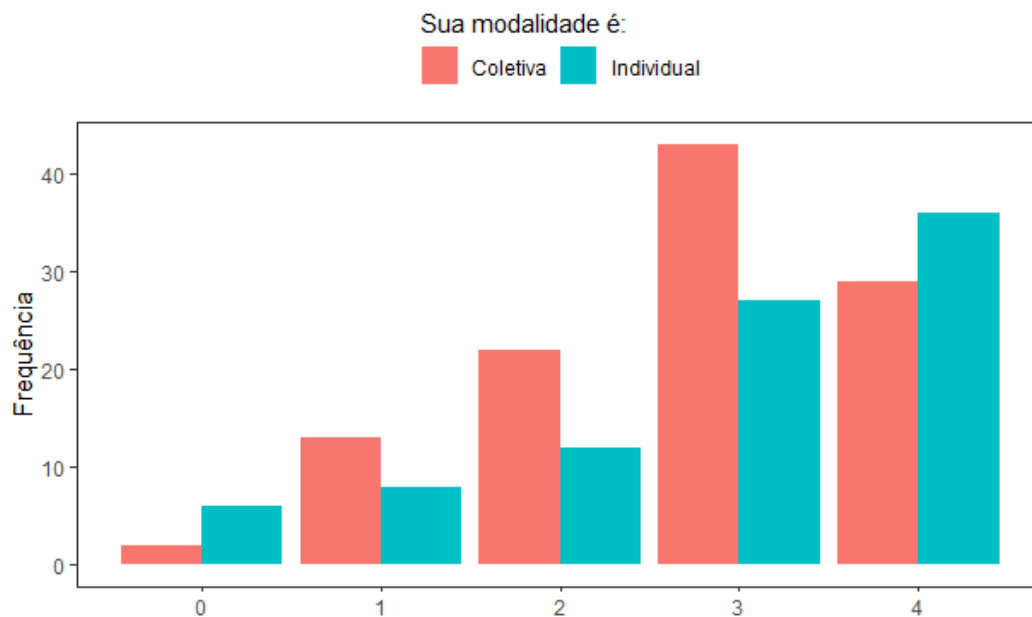
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o CANSAÇO/FADIGA MENTAL na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.36 - **Questão 9 do QQVA por modalidade:**

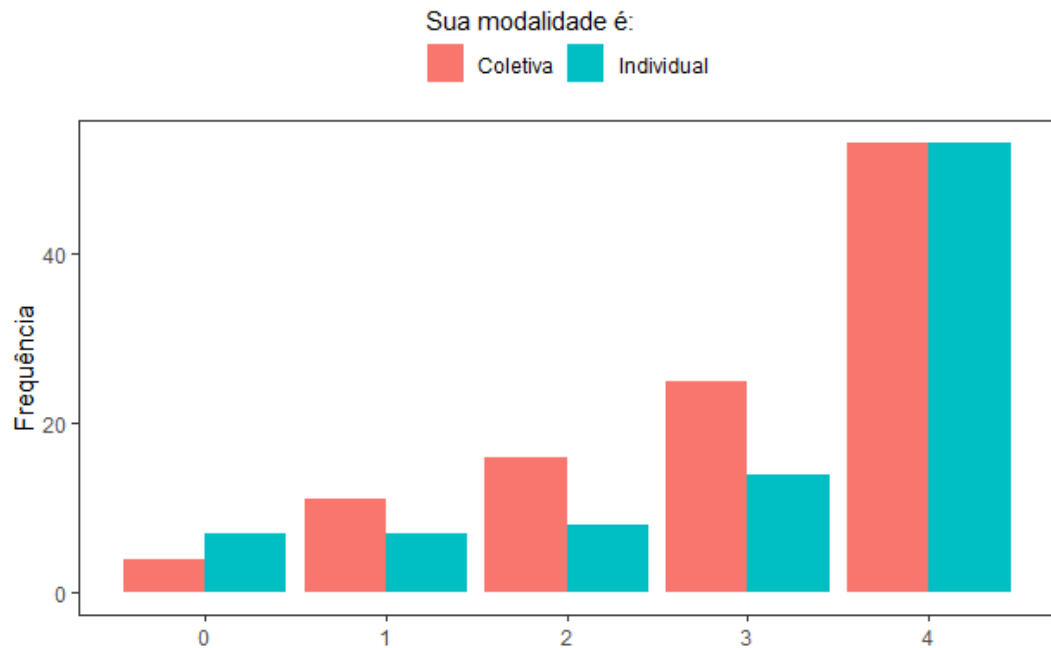
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as DORES E DESCONFORTOS FÍSICOS na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora

Gráfico 5.37 - **Questão 10 do QQVA por modalidade:**

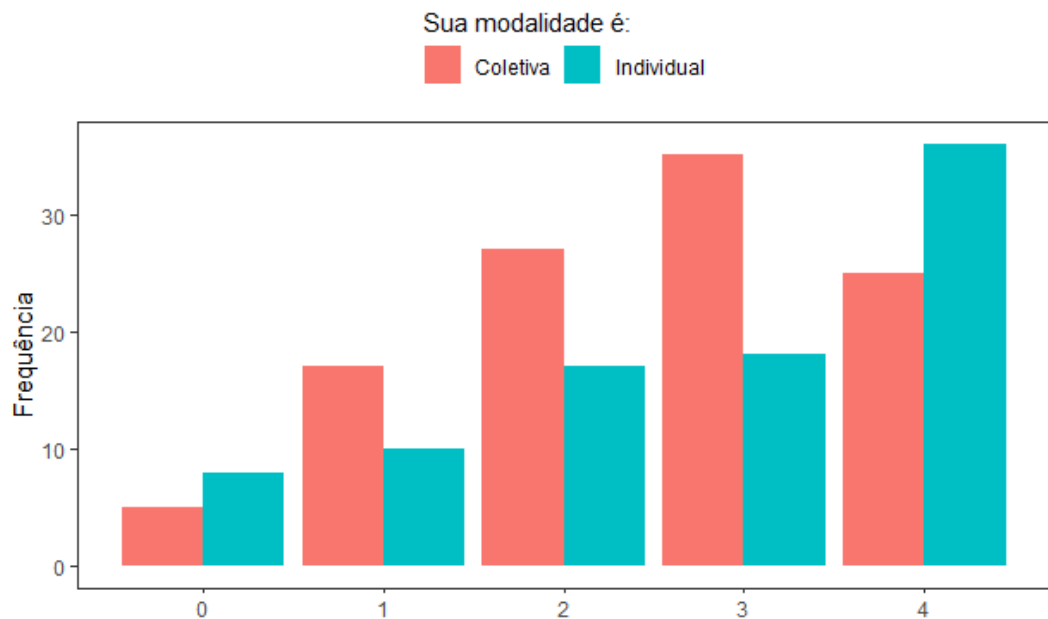
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem as LESÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.38 - **Questão 11 do QQVA por modalidade:**

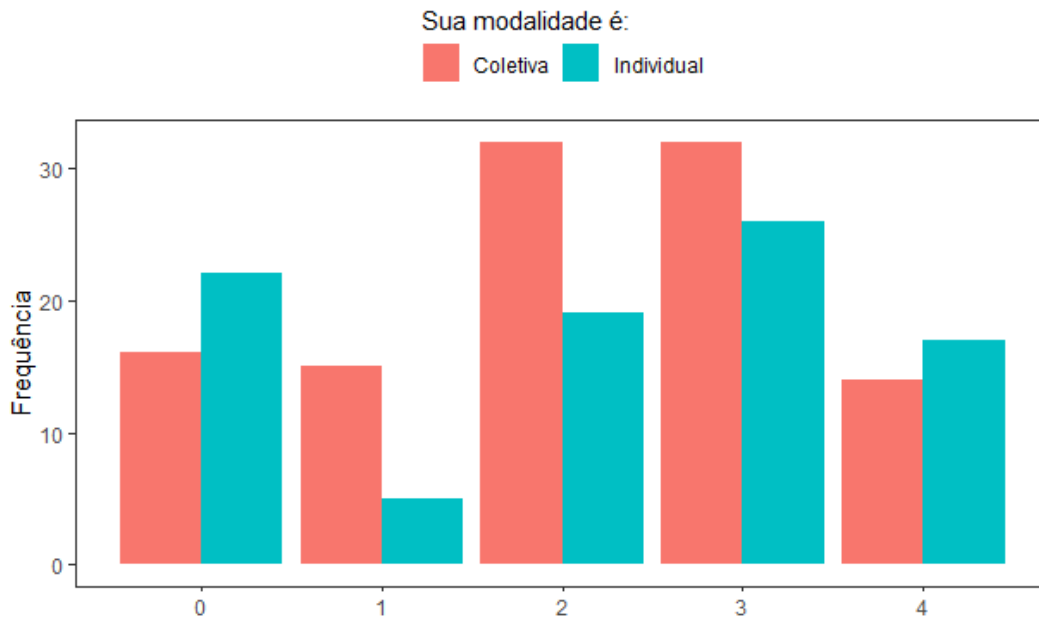
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE TREINAMENTOS E COMPETIÇÕES na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.39 - **Questão 12 do QQVA por modalidade:**

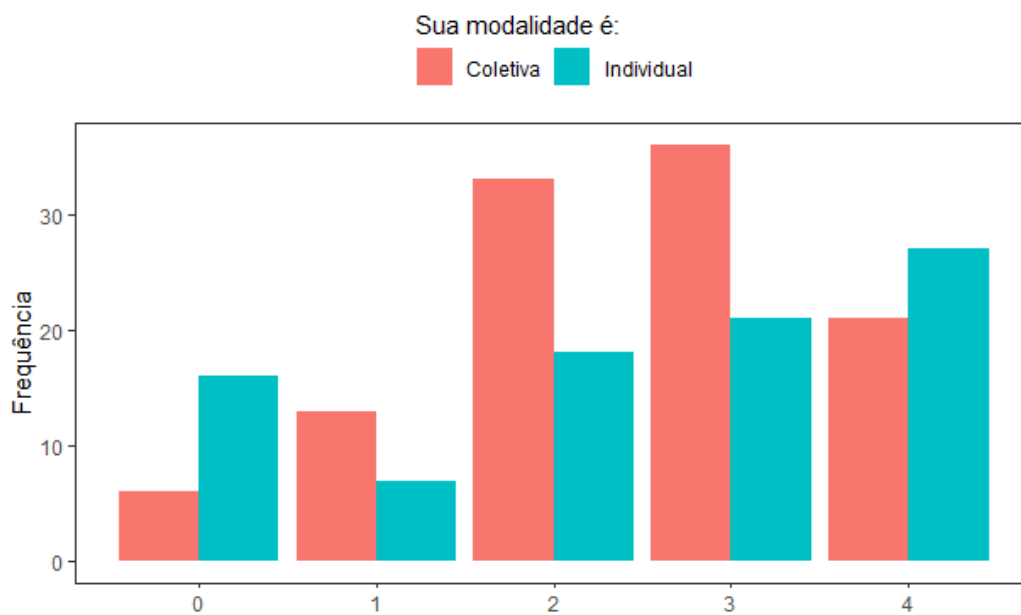
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NÚMERO EXCESSIVO DE VIAGENS/LOCOMOÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.40 - **Questão 13 do QQVA por modalidade:**

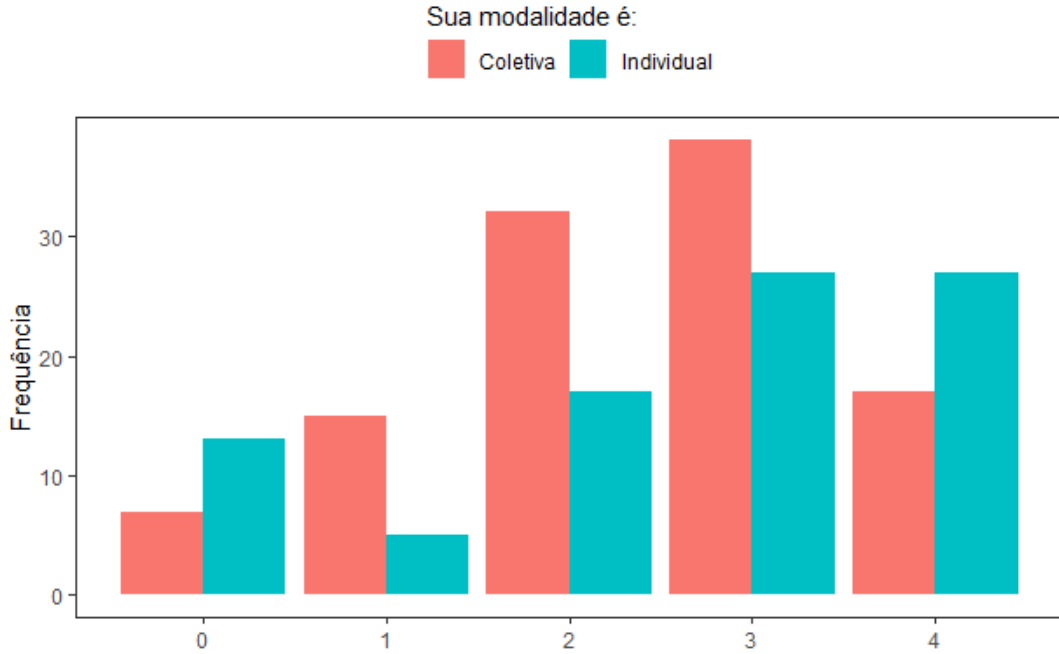
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem o NERVOSISMO EXCESSIVO DURANTE A COMPETIÇÃO na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.41 - **Questão 14 do QQVA por modalidade:**

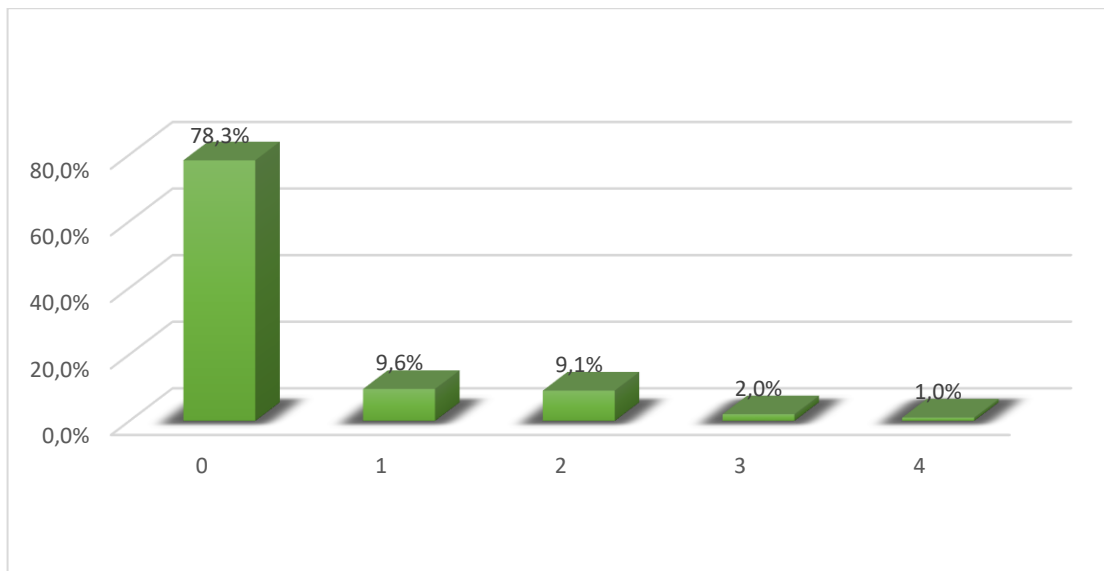
Em uma escala de 0 a 4, qual o nível de influência tem a ANSIEDADE PRÉ COMPETITIVA na sua qualidade de vida no ambiente de treinamento e competição?



Fonte: A autora.

Gráfico 5.42 - **Questão 1 do OHIP-14**

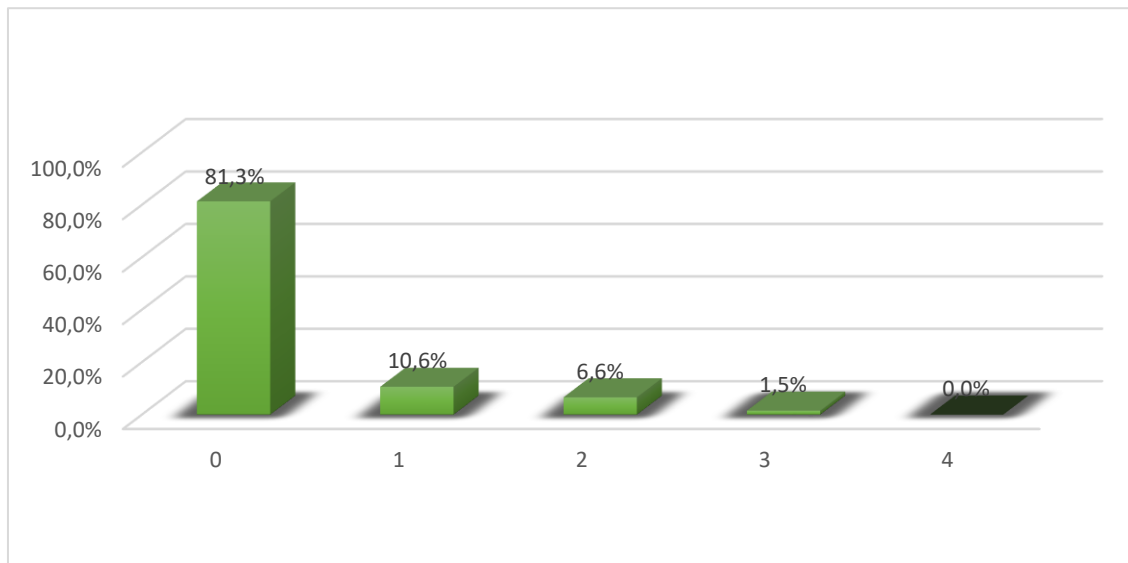
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.43 - **Questão 2 do OHIP-14**

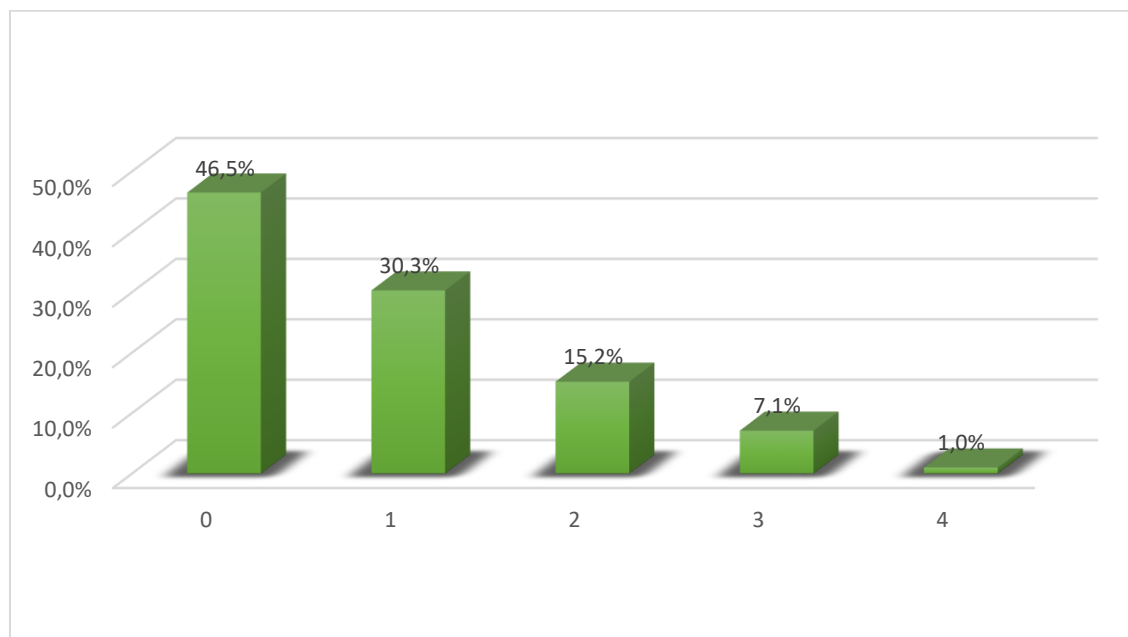
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.44 - **Questão 3 do OHIP-14**

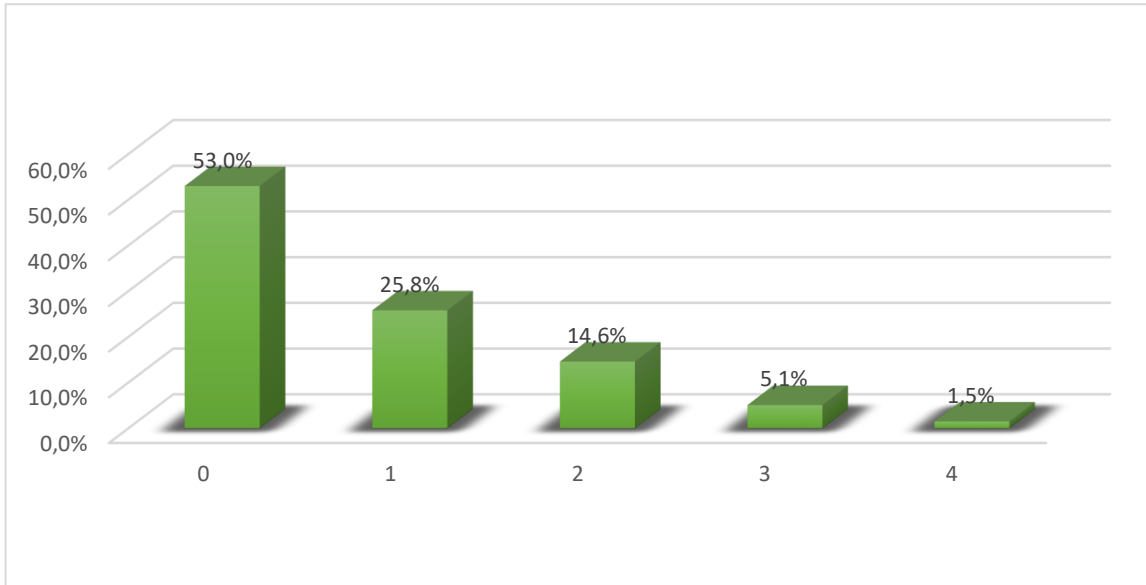
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já sentiu dores fracas, mas constantes em sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.45 - Questão 4 do OHIP-14

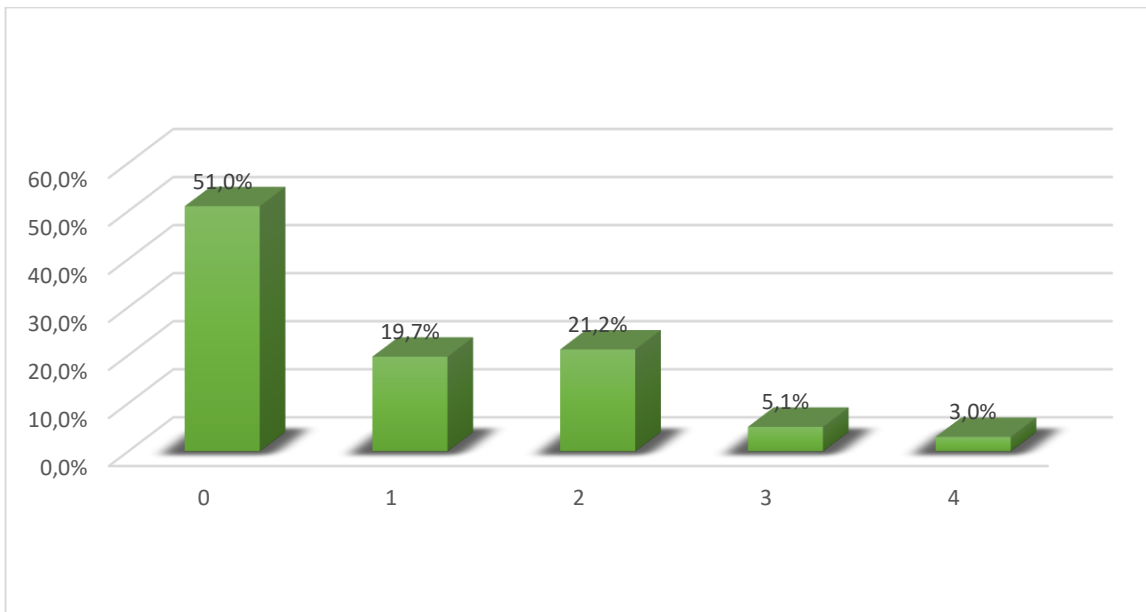
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.46 - Questão 5 do OHIP-14

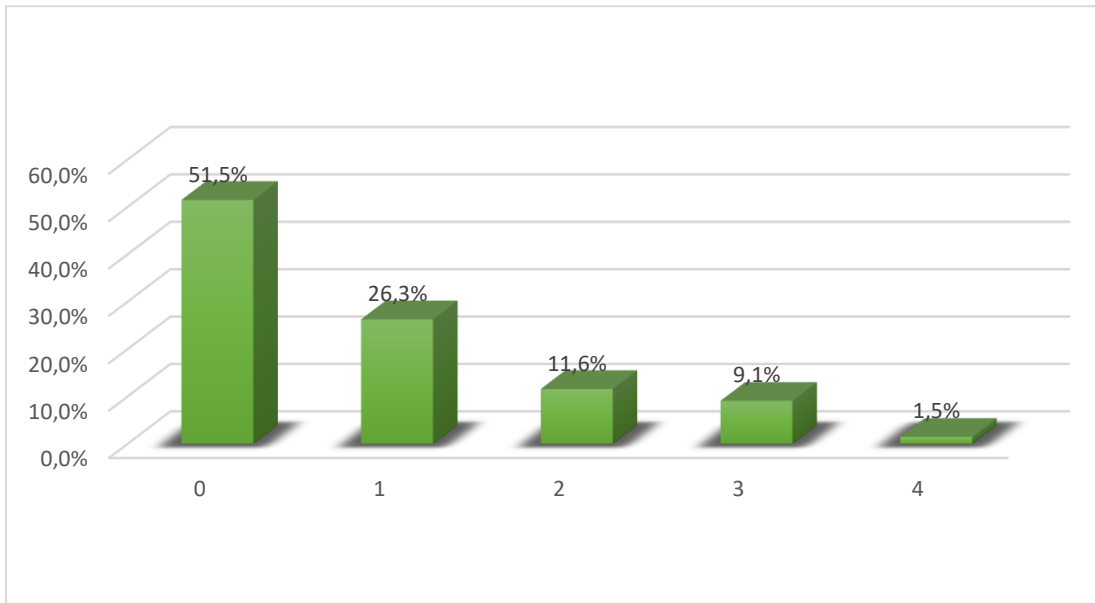
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem ficado pouco a vontade por causa dos seus, sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.47 - **Questão 6 do OHIP-14**

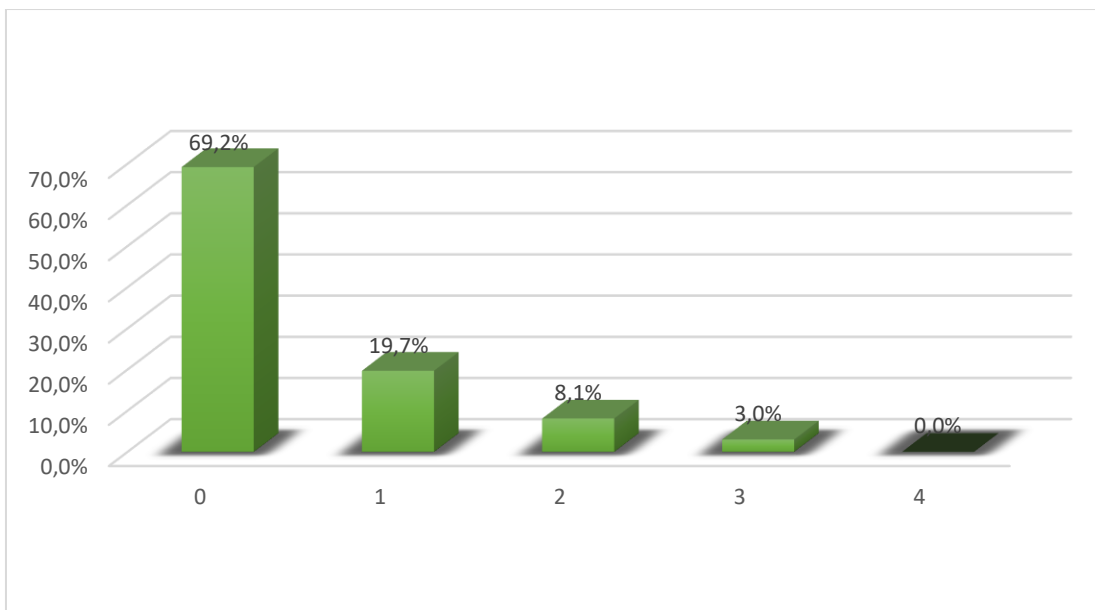
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.48 - **Questão 7 do OHIP-14**

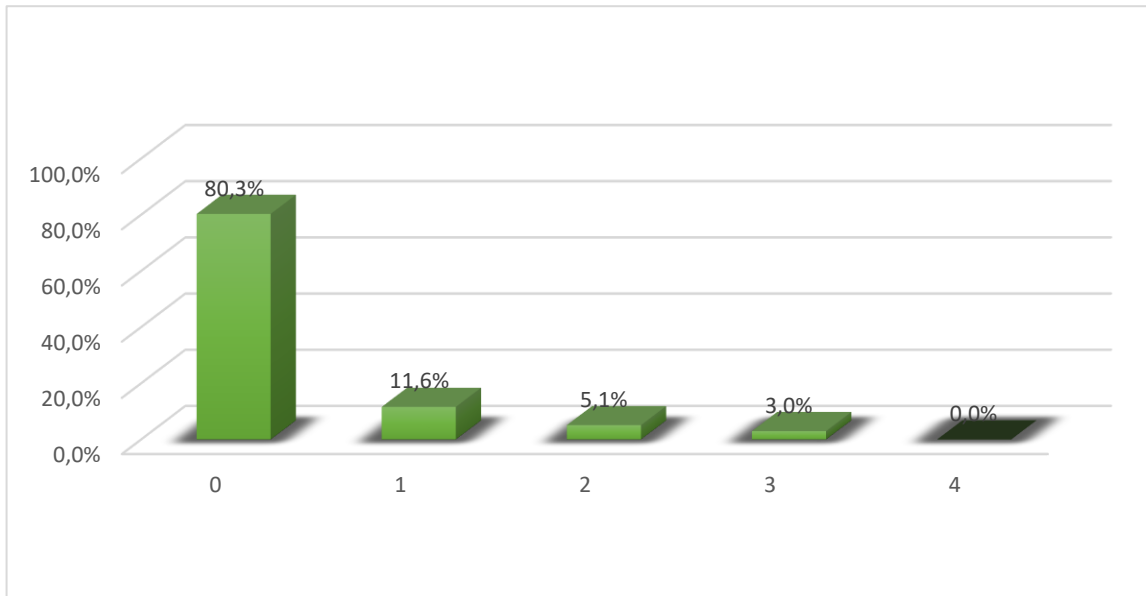
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.49 - Questão 8 do OHIP-14

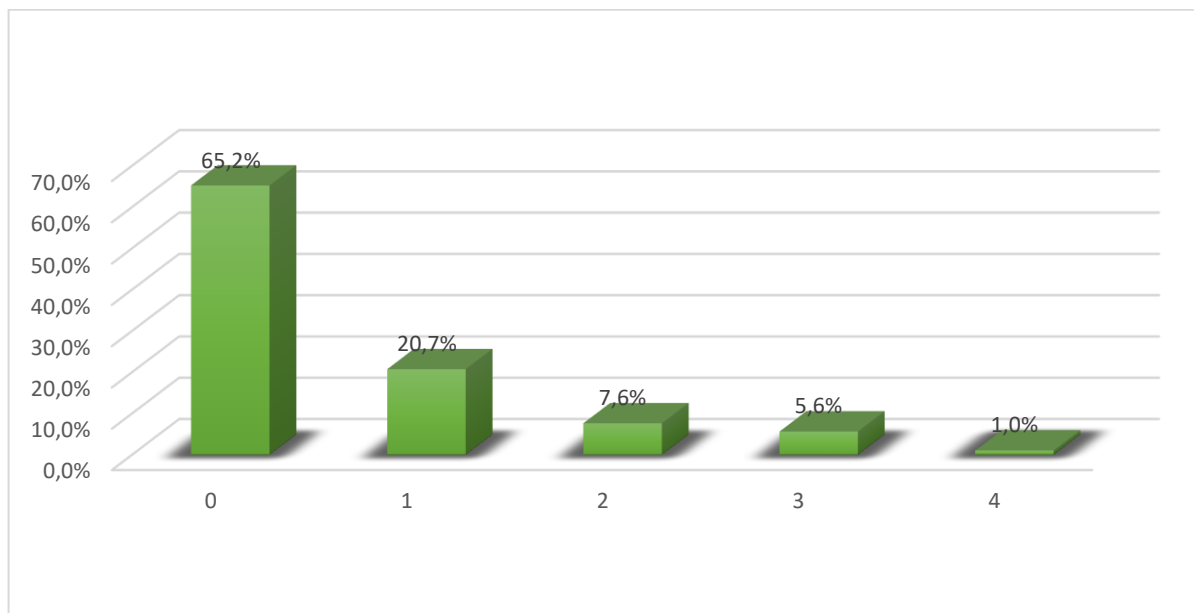
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.50 - Questão 9 do OHIP-14

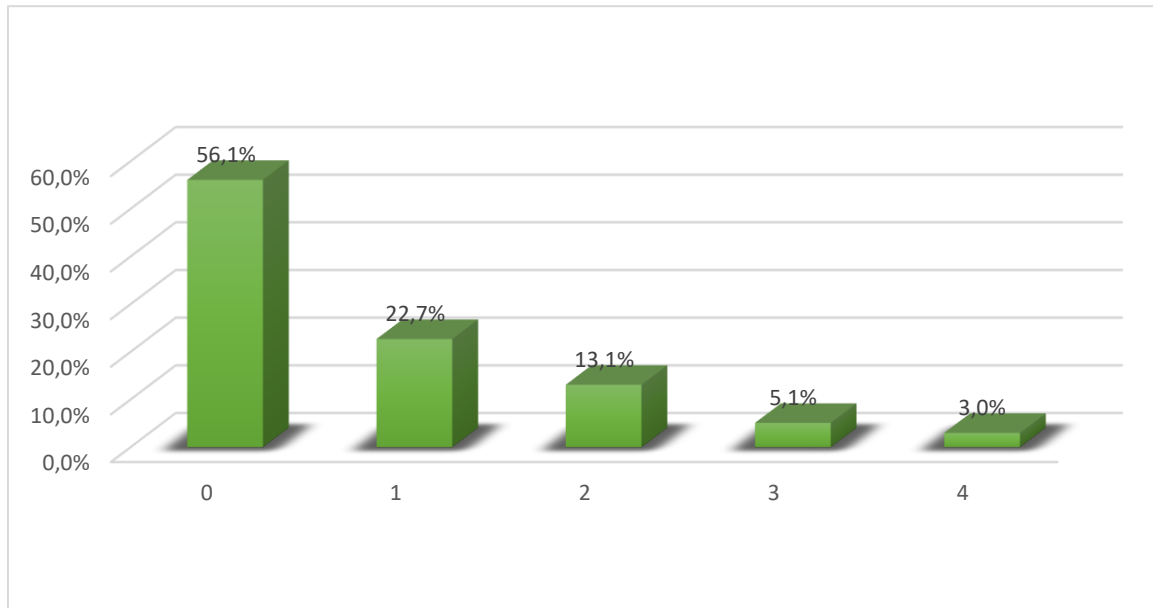
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.51 - **Questão 10 do OHIP-14**

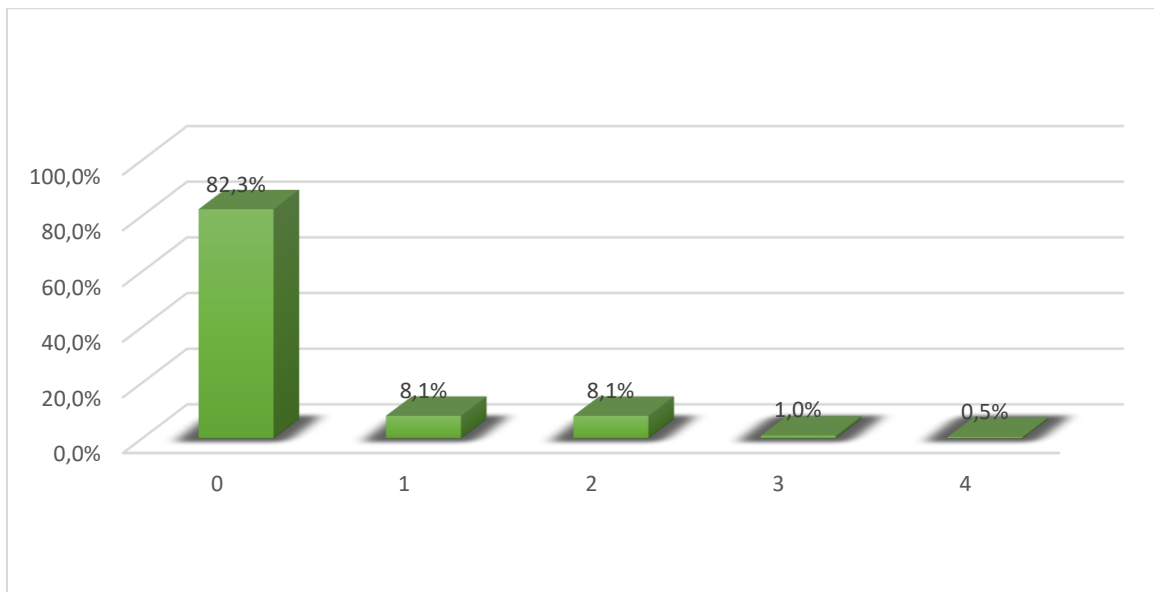
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já se sentiu envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.52 - **Questão 11 do OHIP-14**

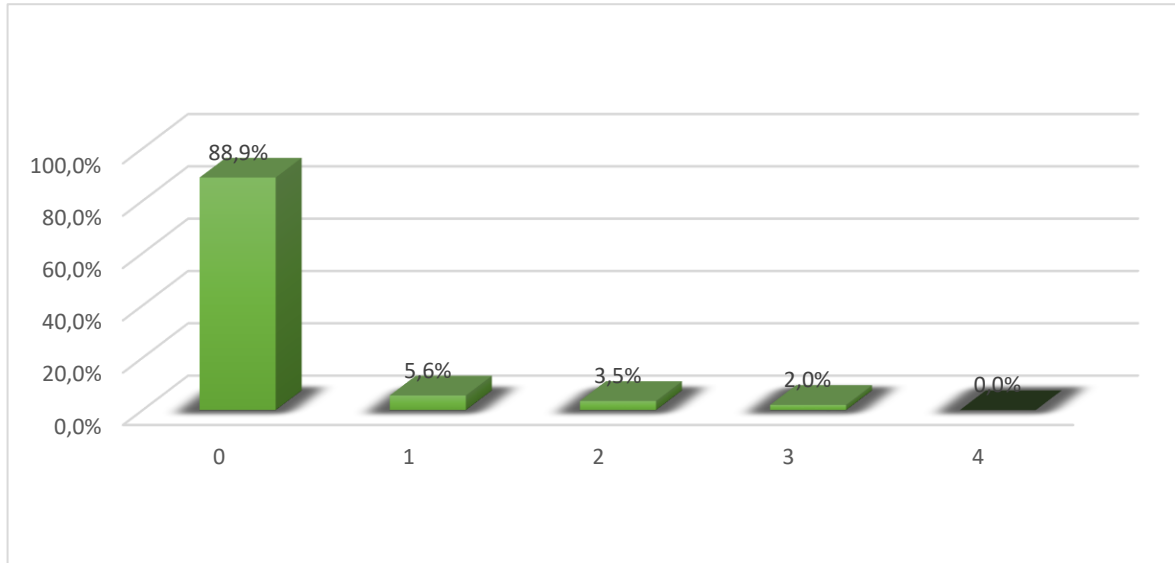
Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.53 - Questão 12 do OHIP-14

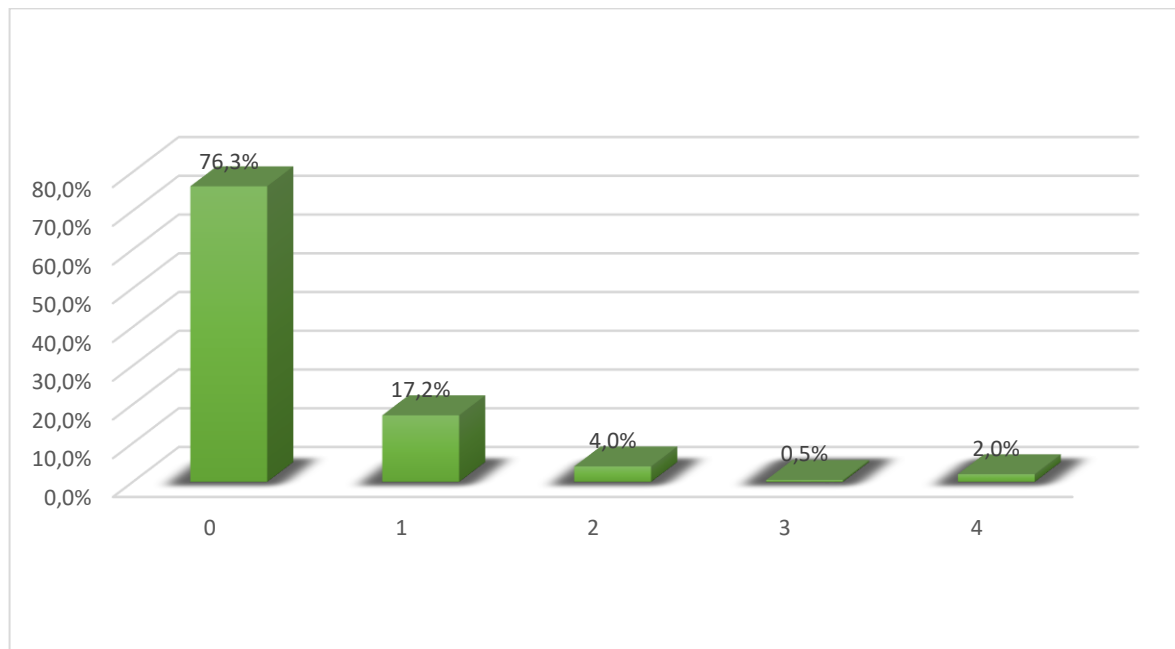
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem tido dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.54 - Questão 13 do OHIP-14

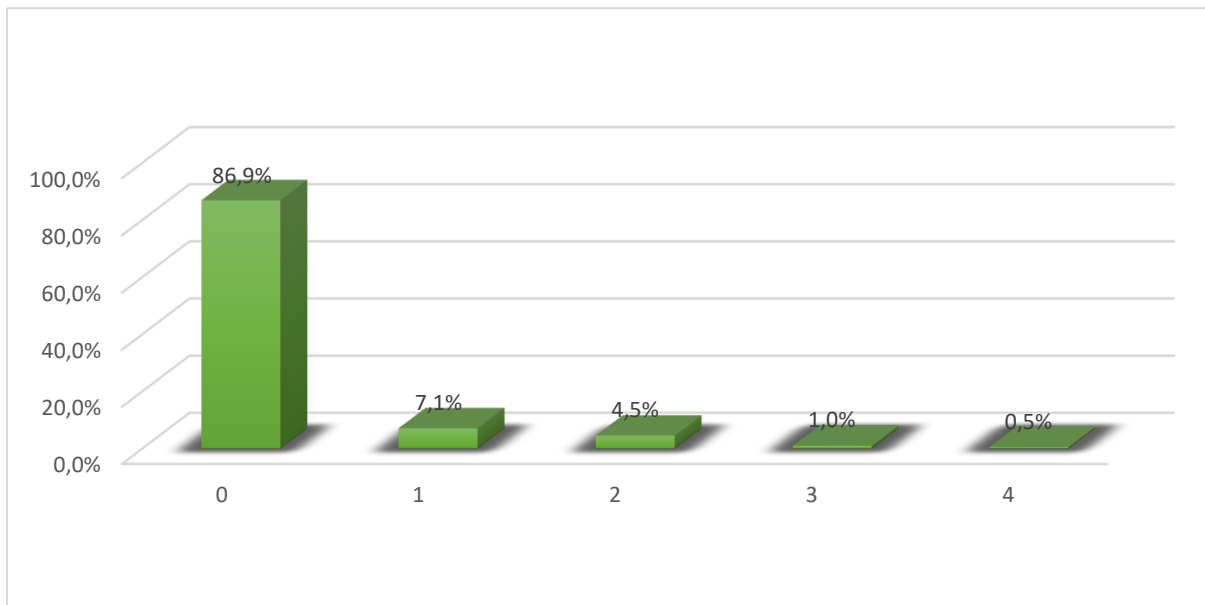
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.55 - **Questão 14 do OHIP-14**

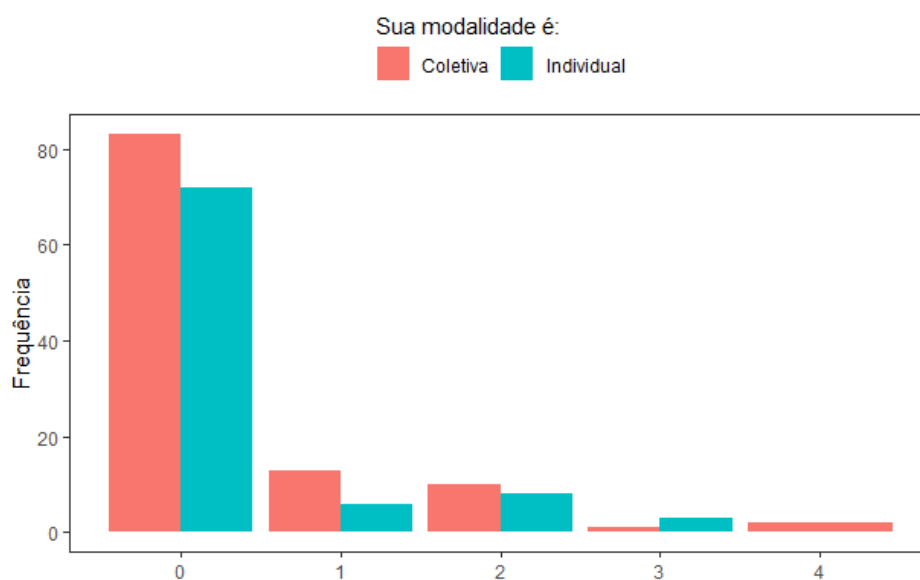
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.56 - **Questão 1 do OHIP-14 por modalidade**

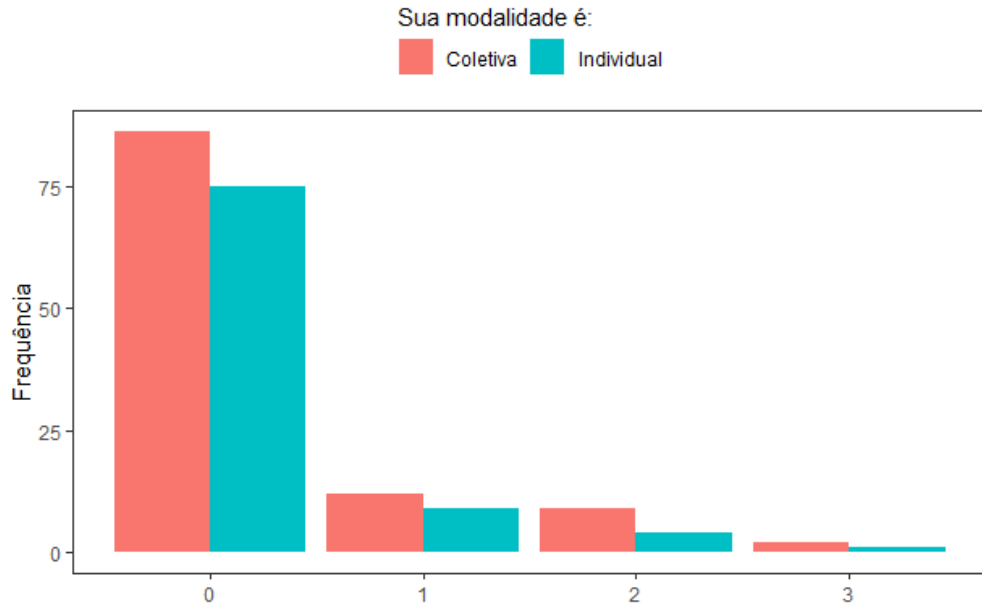
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.57 - **Questão 2 do OHIP-14 por modalidade**

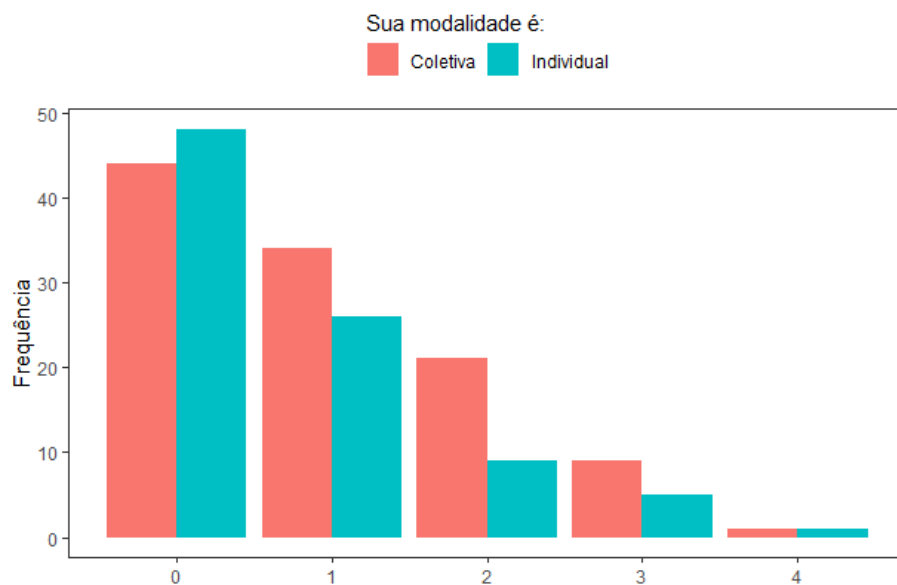
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.58 - **Questão 3 do OHIP-14 por modalidade**

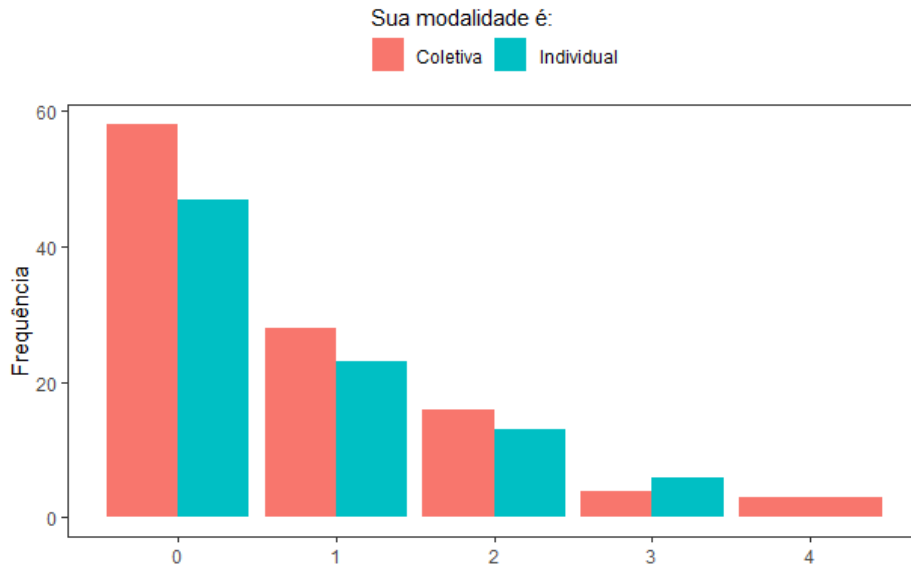
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já sentiu dores fracas, mas constantes em sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.59 - **Questão 4 do OHIP-14 por modalidade**

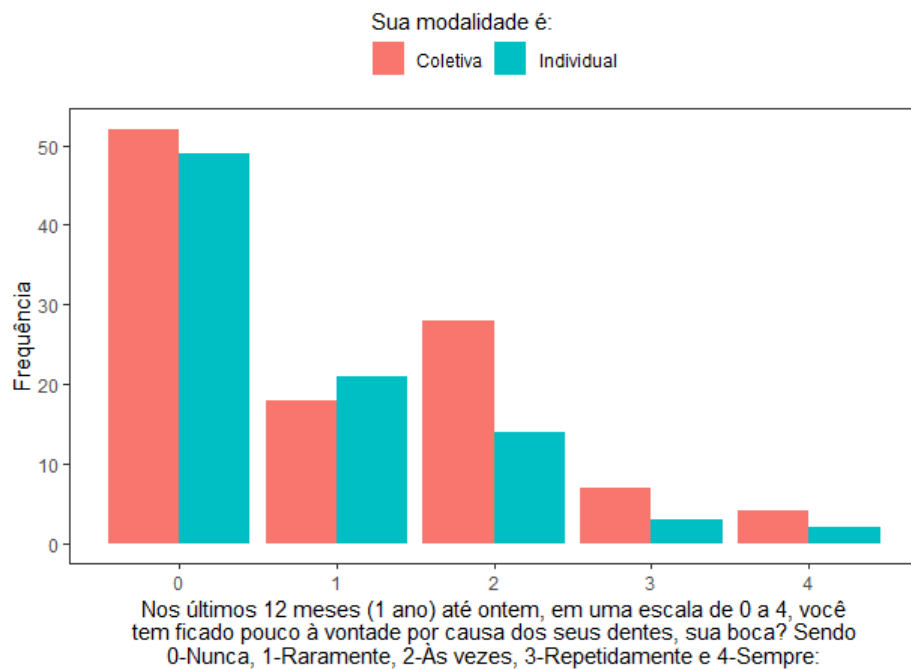
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.60 - **Questão 5 do OHIP-14 por modalidade**

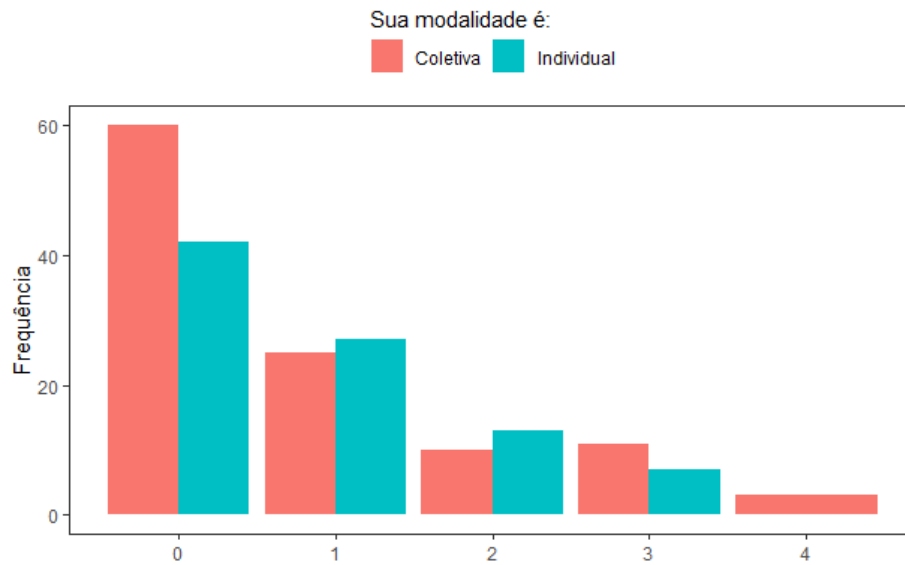
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem ficado pouco a vontade por causa dos seus, sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.61 - Questão 6 do OHIP-14 por modalidade

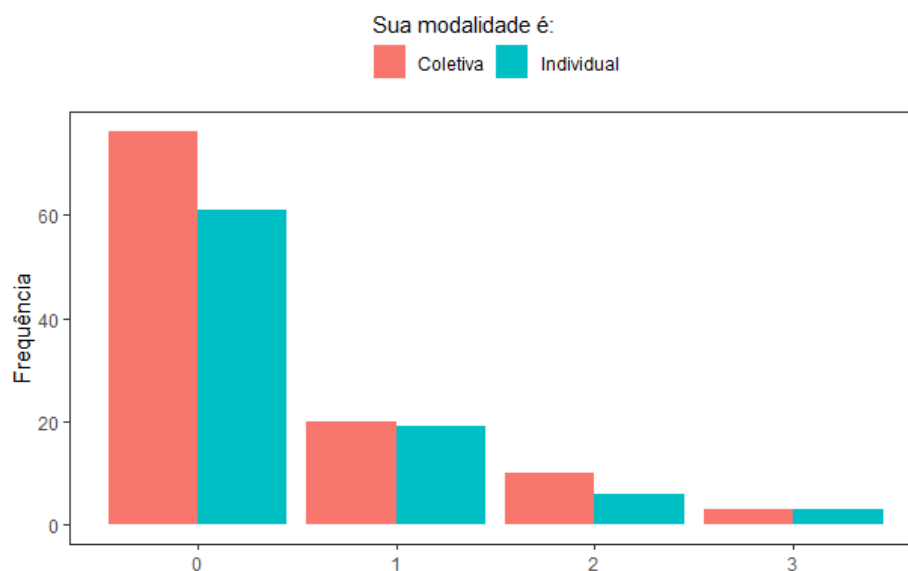
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.62 - Questão 7 do OHIP-14 por modalidade

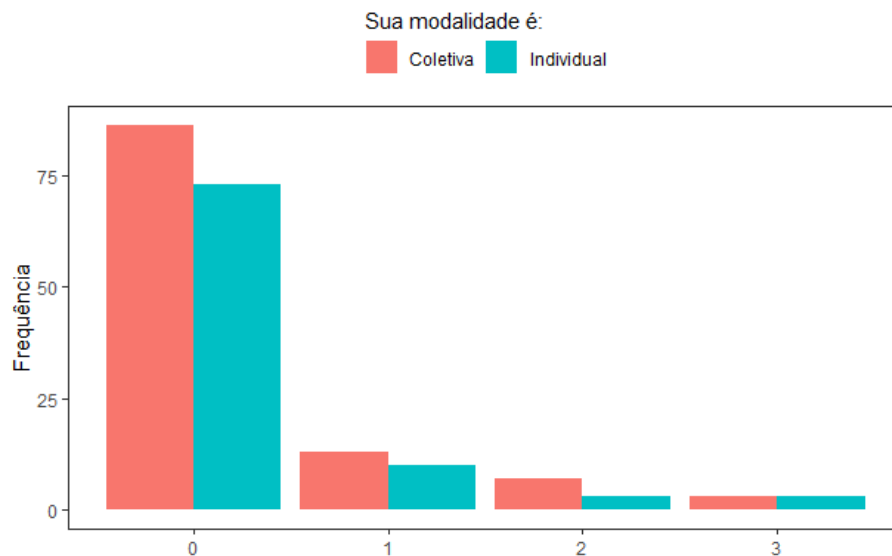
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.63 - **Questão 8 do OHIP-14 por modalidade**

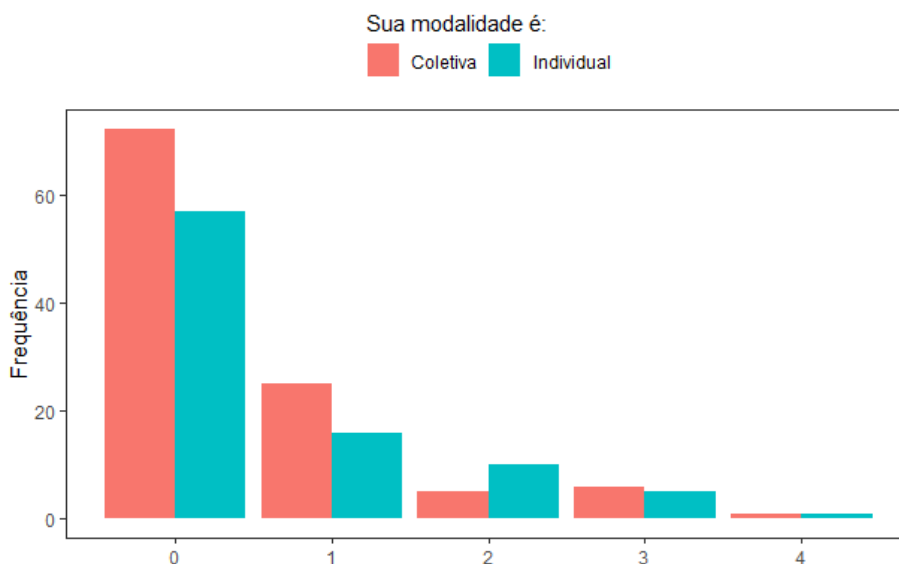
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.64 - **Questão 9 do OHIP-14 por modalidade**

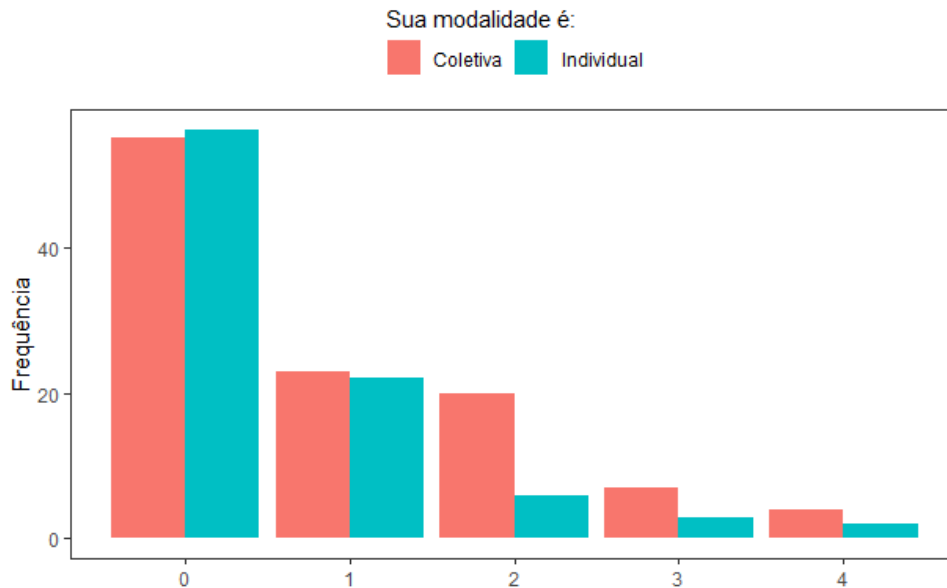
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.65 - **Questão 10 do OHIP-14 por modalidade**

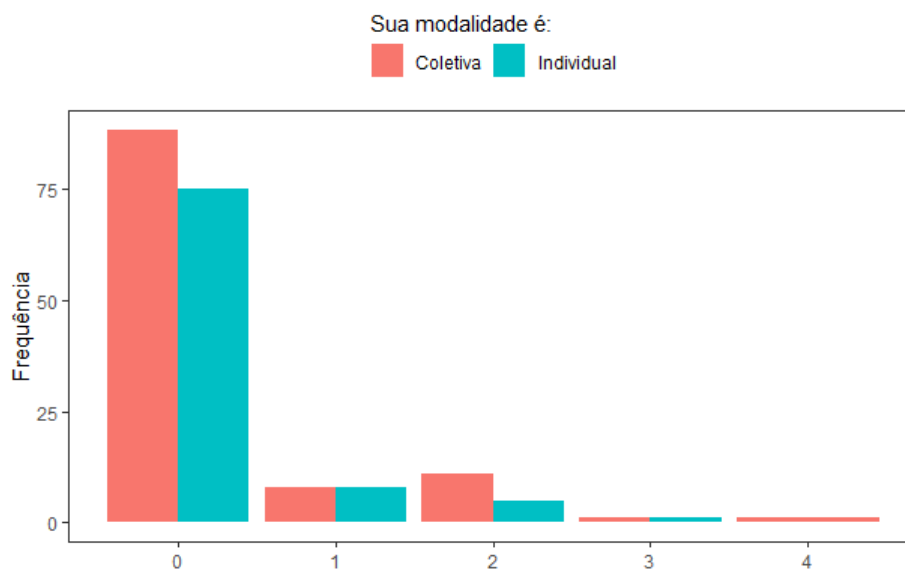
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você já se sentiu envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.66 - **Questão 11 do OHIP-14 por modalidade**

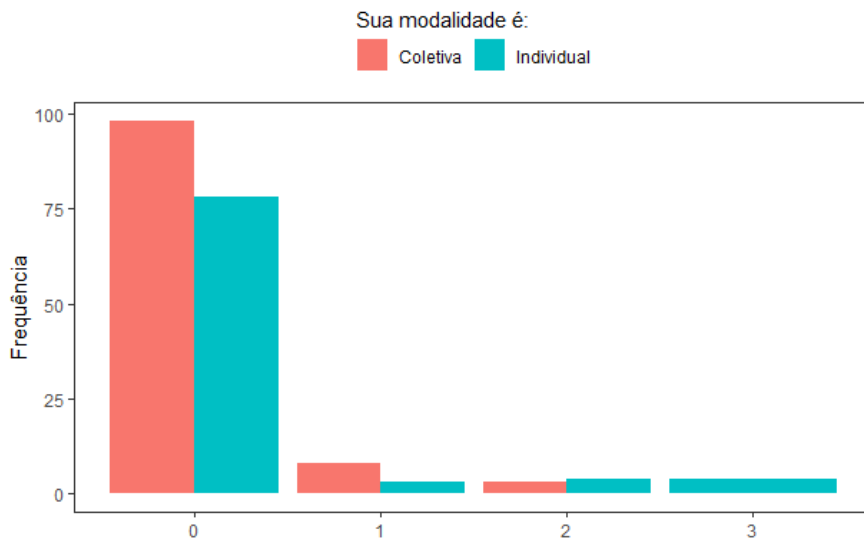
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.67 - **Questão 12 do OHIP-14 por modalidade**

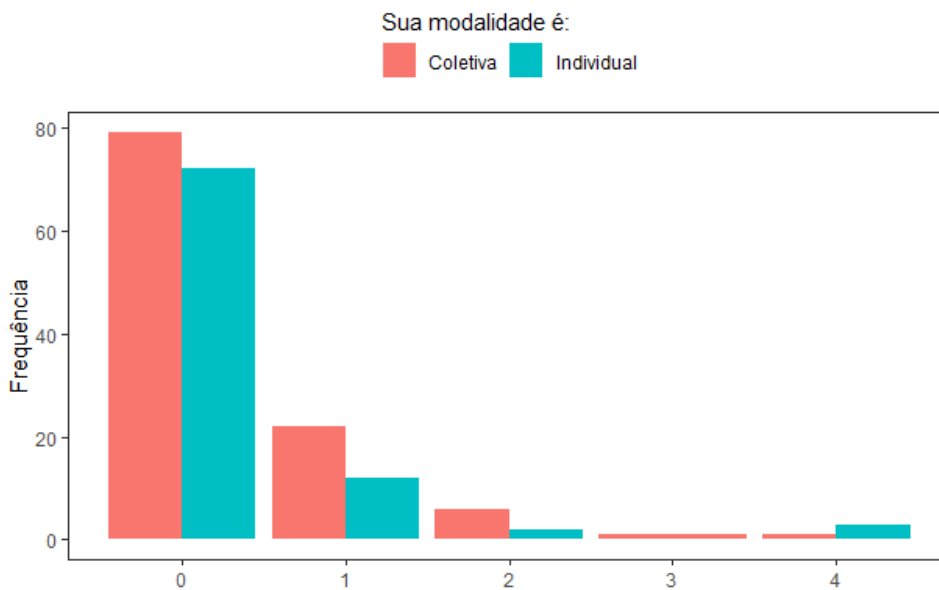
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem tido dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0- Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.68 - **Questão 13 do OHIP-14 por modalidade**

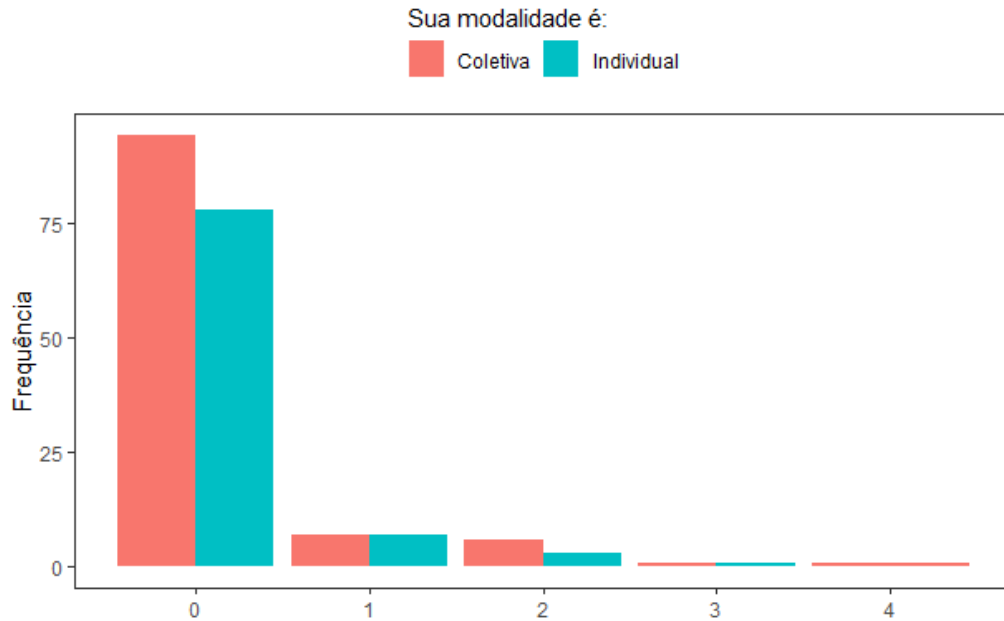
Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

Gráfico 5.69 - **Questão 14 do OHIP-14**

Nos últimos 12 meses (1ano) até ontem, em uma escala de 0 a 4, você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? Sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:



Fonte: A autora.

1. Teste de Aderência Qui-Quadrado com Correção de Bonferroni

A ideia motivadora para a aplicação dos testes de aderência foi que perguntas que não trouxessem informação teriam uma distribuição menos concentrada em um item específico e poderiam apresentar uma distribuição uniforme nos 5 itens.

Testes de aderência são utilizados para verificar se uma amostra segue uma distribuição específica. No caso do estudo o objetivo foi identificar, para cada pergunta, se as respostas têm distribuição uniforme discreta (ou seja, se todas as cinco respostas acontecem com a mesma frequência). Seja n_{ij} o número de pessoas que responderam a alternativa i na pergunta j e e_{ij} o número esperado de pessoas que escolheriam essa alternativa caso a distribuição fosse uniforme discreta, então:

- o número esperado de respostas na alternativa i seria $e_{ij} = \frac{198}{5}$, pois se a pergunta fosse distribuída de forma uniforme o número esperado de pessoas em

cada alternativa seria o mesmo. Como exemplo, em um dado de 6 faces honesto lançado 198 vezes, espera-se que cada face apareça, em média, $\frac{198}{6} = 33$ vezes.

- Por Oliveira Bussab e Morettin³⁷, é possível quantificar o quanto a distribuição da amostra difere da distribuição esperada utilizando a estatística χ^2 , dada por:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^{i=5} \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

- Caso as respostas da pergunta sigam a distribuição esperada, então χ^2 tem uma distribuição Qui-quadrado com $(i - 1) = 4$ graus de liberdade, também por Oliveira Bussab e Morettin.³⁷ Além disso este número é maior quanto mais diferente for a distribuição observada da esperada.
- Para avaliar se existe evidência de que as respostas da pergunta não seguem uma distribuição uniforme discreta a partir de χ^2 calcula-se o valor p, que é definido como a probabilidade de χ^2 ser maior do que o observado caso as respostas sigam a distribuição esperada. Quando menor o valor p, maior o indício de que as respostas seguem uma distribuição diferente.
- Para rejeitar ou não a hipótese de uniformidade (hipótese nula), compara-se o valor-p obtido com o nível de significância escolhido na análise (no caso do estudo foi escolhido o nível usual de 5%) dividido por 28, ou seja, ajustado pela correção de Bonferroni para múltiplos testes (já que o teste foi aplicado separadamente para cada uma das 28 perguntas). Caso o valor-p seja menor que o nível de significância ajustado, então a hipótese de uniformidade é rejeitada, do contrário não.

Com isso, os testes de aderência foram realizados para cada questão com um nível de significância de 5% ajustado pela correção de Bonferroni. As Tabelas 5.4 e 5.5, apresentam os resultados dos testes: a estatística Qui-Quadrado e o valor-p calculados e o nível de significância definido corrigido. Observa-se que todos os testes rejeitam a hipótese nula de aderência à distribuição uniforme discreta, isto é, existem indícios de que as respostas aos itens não seguem distribuições uniformes discretas.

Tabela 5.4 - Testes de Aderência em cada resposta do OHIP-14, com valor-p e o nível de significância ajustado por Bonferroni

Questão	Estatística Qui Quadrado	Valor-p	Significância corrigida
1	426,495	<0,001	0,002
2	338,162	<0,001	0,002
3	134,424	<0,001	0,002
4	170,081	<0,001	0,002
5	145,990	<0,001	0,002
6	154,778	<0,001	0,002
7	217,798	<0,001	0,002
8	326,162	<0,001	0,002
9	273,515	<0,001	0,002
10	184,778	<0,001	0,002
11	485,990	<0,001	0,002
12	431,535	<0,001	0,002
13	409,020	<0,001	0,002
14	556,192	<0,001	0,002

Fonte: A autora

Tabela 5.5 - Testes de Aderência em cada resposta do QQVA, com valor-p e o nível de significância ajustado por Bonferroni

Questão	Estatística Qui Quadrado	Valor-p	Significância corrigida
1	91,444	<0,001	0,002
2	184,020	<0,001	0,002
3	124,525	<0,001	0,002
4	214,626	<0,001	0,002
5	74,030	<0,001	0,002
6	74,374	<0,001	0,002
7	148,313	<0,001	0,002
8	139,374	<0,001	0,002
9	74,374	<0,001	0,002
10	149,929	<0,001	0,002
11	38,465	<0,001	0,002
12	23,465	<0,001	0,002
13	30,232	<0,001	0,002
14	38,414	<0,001	0,002

Fonte: A autora

2. Alfa de Cronbach

A confiabilidade dos questionários OHIP-14 e QQVA foi avaliada com o alfa de Cronbach que é uma medida de consistência interna comumente utilizada nesses questionários (Morera e Stokes).^{38,39} O alfa de Cronbach, ρ_T , pode ser calculado com a fórmula

$$\rho_T = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k \sigma_i^2}{\sigma^2} \right)$$

em que k é o número de questões, σ_i^2 é a variância da questão i e σ^2 é a variância geral do questionário (soma das variâncias das questões e covariâncias). Em outras palavras, o coeficiente mede quanto um conjunto de questões são relacionadas como um grupo.

Com isso, calculou-se o alfa para ambos os questionários. Para o questionário OHIP-14, encontrou-se um alfa padronizado de 0,849. Para o QQVA, encontrou-se um alfa padronizado de 0,929. A literatura sugere que valores do coeficiente de Cronbach acima de 0,70 são satisfatórios. Esses resultados são indícios de que os questionários são consistentes, como observado na literatura (Andrade Cunha; Oliveira e Nadanovsky).^{7,40}

A Tabela 5.6 mostra o alfa de Cronbach padronizado para o questionário OHIP-14 retirando uma pergunta de cada vez. Nota-se que a medida de confiabilidade aumenta para 0,853 e 0,855 ao desconsiderar as questões 1 e 5 respectivamente. Entretanto, esses valores estão muito próximos do alfa geral e isso sugere que todas as questões são importantes na avaliação do OHIP-14. A Tabela 5.7 mostra o alfa de Cronbach padronizado para o questionário QQVA retirando uma questão de cada vez. Observa-se que nenhuma questão aumenta o alfa padronizado do questionário ao ser removida. Isso indica que todas as questões são importantes para medir a dimensão proposta pelo QQVA.

O Alfa de Cronbach observado em ambos os questionários sugere que as questões são consistentes em medir o que é esperado em cada questionário, como também é observado na literatura. Além disso, as tabelas com o Alfa de Cronbach dos questionários ao remover cada questão individualmente não exibem indícios de que a remoção de questões melhore a consistência em ambos os questionários.

Tabela 5.6 - Alpha de Cronbach para OHIP-14

Questão	Alfa	Alfa Padronizado	DP Alfa
1	0,918	0,925	0,008
2	0,917	0,922	0,008
3	0,922	0,927	0,008
4	0,917	0,924	0,008
5	0,918	0,924	0,008
6	0,912	0,919	0,009
7	0,915	0,921	0,009

Questão	Alfa	Alfa Padronizado	DP Alfa
8	0,919	0,924	0,008
9	0,917	0,923	0,008
10	0,921	0,926	0,008
11	0,919	0,925	0,008
12	0,919	0,924	0,008
13	0,915	0,920	0,009
14	0,920	0,925	0,008

Fonte: A autora.

Tabela 5.7 - Alpha de Cronbach para QQVA

Questão	Alfa	Alfa Padronizado	DP Alfa
1	0,856	0,853	0,015
2	0,841	0,838	0,016
3	0,842	0,839	0,016
4	0,850	0,846	0,015
5	0,855	0,855	0,015
6	0,846	0,840	0,016
7	0,841	0,835	0,016
8	0,842	0,838	0,016
9	0,837	0,833	0,017
10	0,834	0,830	0,017
11	0,840	0,836	0,016
12	0,840	0,836	0,016
13	0,837	0,834	0,017
14	0,841	0,838	0,016

Fonte: A autora.

3. Análise de Componentes Principais para Variáveis Categóricas (CatPCA)

Por fim, aplicou-se a técnica Análise de Componentes Principais para variáveis Categóricas (CatPCA) para reduzir o número de questões.

Antes de entender o CatPCA é necessário entender o método do qual ele se origina, o PCA. A análise de componentes principais (PCA) é uma técnica de redução de dimensionalidade que visa sumarizar a informação contida numa tabela utilizando um número menor de variáveis (que recebem o nome de componentes). Os novos componentes são criados a partir da combinação das variáveis originais priorizando as com maior variabilidade, como descrito em Johnson e Wichern.⁴¹ Além disso, a técnica exhibe também a “importância” de cada variável original na criação dos novos componentes, representada pelos *loadings*, que foram analisados no estudo, e quanto mais distante de zero for o *loading* da variável original em um dado componente, maior foi sua contribuição na criação do mesmo, e, portanto, maior a relevância da variável para descrever como os dados variam. Por último, o método também mostra a porcentagem da variância original que é explicada por cada componente (notando que os componentes são feitos de forma que o primeiro explique a maior porção, o próximo a segunda maior, etc) e os autovalores de cada componente (quanto maior o autovalor, mais o componente explica da variabilidade).

Uma limitação do PCA é a necessidade de conter somente variáveis contínuas, dificultando sua aplicação em casos como o do estudo em questão, que contém somente variáveis categóricas. A partir desse problema surge o CatPCA, descrito em De Leeuw, que transforma as variáveis categóricas em contínuas e aplica o PCA usual nas variáveis geradas, utilizando ao longo do processo otimizações para garantir que o resultado seja o melhor possível.^{42,43}

Em resumo, o método combina as questões de forma a dar maior importância para as perguntas que mais explicam da variação observada no questionário. Tanto no caso do questionário OHIP-14 quanto no caso do questionário QQVA todas as perguntas foram relevantes, novamente não havendo indício de que existe possibilidade da remoção de qualquer questão. Os resultados estão disponíveis de forma mais detalhada nas Tabelas de 5.8 a 5.11 e nos Gráficos 5.70 e 5.71.

Portanto, de forma semelhante, a CatPCA não sugere uma redução de dimensionalidade, isto é, redução do número de perguntas mantendo um alto nível de explicação da variabilidade do questionário.

Tabela 5.1 - Autovalores e porcentagem da variância explicada em cada componente para o catPCA no caso do OHIP-14

Medida	Comp.1	Comp.2	Comp.3	Comp.4	Comp.5
Autovalor	6,712	1,960	1,286	1,072	0,749
Porcentagem da Variância Explicada (%)	47,945	13,999	9,182	7,657	5,350
Porcentagem Cumulativa (%)	47,945	61,944	71,127	78,784	84,134

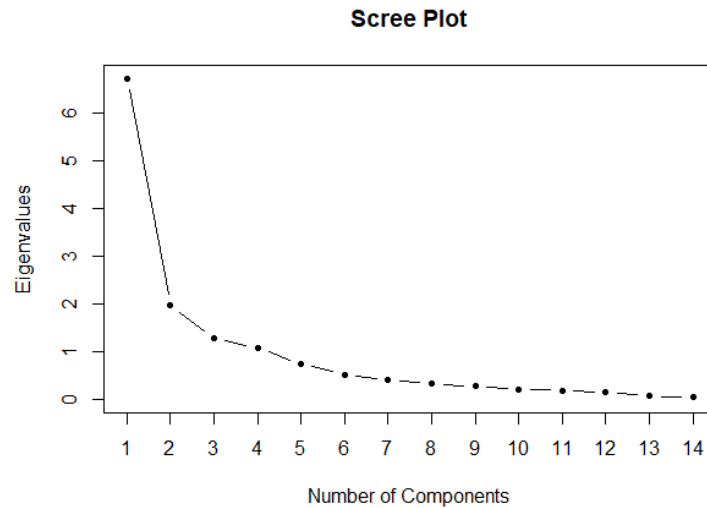
Fonte: A autora.

Tabela 5.2 - Loadings de cada questão em cada componente para o catPCA no caso do OHIP-14

Questão	Comp.1	Comp.2	Comp.3	Comp.4	Comp.5
1	0,434	0,422	-0,496	-0,278	-0,489
2	0,703	-0,358	-0,209	0,460	0,057
3	0,318	-0,104	-0,748	-0,348	0,318
4	0,756	0,465	0,233	-0,036	0,025
5	0,664	0,630	-0,009	0,161	0,082
6	0,857	0,376	0,154	0,097	0,006
7	0,727	-0,299	0,126	0,008	0,105
8	0,737	-0,295	0,334	-0,209	0,214
9	0,728	0,010	-0,001	-0,394	0,375
10	0,726	0,492	0,076	0,177	0,033
11	0,555	-0,180	-0,447	0,554	0,071
12	0,705	-0,470	0,040	-0,079	-0,283
13	0,830	-0,220	0,021	-0,282	-0,245
14	0,747	-0,410	0,150	0,046	-0,235

Fonte: A autora.

Gráfico 5.70 - Autovalores e porcentagem da variância explicada em cada componente para o catPCA no caso do OHIP-14



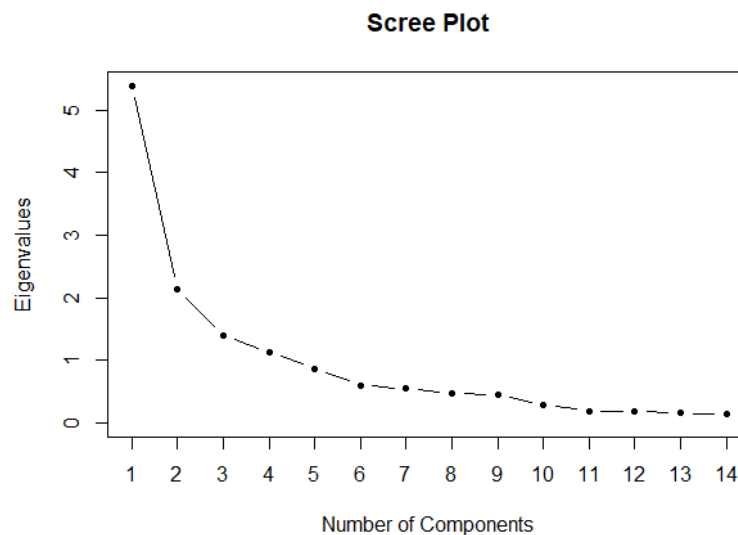
Fonte: A autora.

Tabela 5.3 - Autovalores e porcentagem da variância explicada em cada componente para o catPCA no caso do QQVA

Medida	Comp.1	Comp.2	Comp.3	Comp.4	Comp.5
Autovalor	5,393	2,143	1,409	1,127	0,872
Porcentagem da Variância Explicada (%)	38,521	15,309	10,064	8,049	6,230
Porcentagem Cumulativa (%)	38,521	53,830	63,894	71,942	78,172

Fonte: A autora.

Gráfico 5.71 - Autovalores e porcentagem da variância explicada em cada componente para o catPCA no caso do QQVA



Fonte: A autora.

Tabela 5.4 - Loadings de cada questão em cada componente para o catPCA no caso do QQVA

Questão	Comp.1	Comp.2	Comp.3	Comp.4	Comp.5
1	0,520	0,591	-0,329	0,285	-0,022
2	0,795	0,298	-0,095	0,285	0,098
3	0,733	0,408	-0,172	0,313	0,126
4	0,351	-0,407	-0,613	0,223	-0,207
5	0,163	-0,579	-0,489	-0,319	-0,153
6	0,448	-0,441	-0,436	0,044	0,241
7	0,692	-0,400	0,342	0,141	-0,342
8	0,570	-0,354	0,367	0,291	-0,451
9	0,727	-0,269	0,361	0,082	0,322
10	0,729	-0,330	0,195	0,050	0,337
11	0,607	-0,125	-0,110	-0,390	0,117
12	0,663	0,013	0,156	-0,445	0,191
13	0,716	0,380	-0,003	-0,336	-0,244
14	0,646	0,465	-0,031	-0,369	-0,275

Fonte: A autora.

6 DISCUSSÃO

A especialidade da odontologia do esporte tem tido um vertiginoso crescimento nas últimas décadas, onde atletas, treinadores e profissionais da área da saúde vêm desenvolvendo a consciência da importância da especialidade para o bem estar e desempenho do atleta. A capacitação do profissional da odontologia do esporte requer um olhar integral sobre o indivíduo, fazendo-se necessário inclusive o diálogo com outras áreas da saúde como a nutrição, a medicina e a fisioterapia.

De acordo com Soares et. al o papel da odontologia nos esportes é importante, pois fornece ao atleta condições ideais de saúde bucal que, por sua vez, podem contribuir para a obtenção de um ótimo desempenho durante as competições. A Odontologia do Esporte envolve a prevenção, manutenção e tratamento das lesões orais e faciais, bem como a coleta e divulgação de informações sobre traumas dentários, além de estimular a pesquisa.⁴⁴

Os protetores bucais personalizados, embora ainda encontrem certa resistência por parte de atletas, aos poucos vêm ganhando um número maior de adeptos e seu uso mostrou-se extremamente eficiente na diminuição da incidência de lesões na região da boca, face e crânio. Os esportes que mais se beneficiam do uso de protetores bucais são esportes de combate como wrestling, boxe e karatê, além de esportes coletivos como o basquete.⁴⁵

A proposta do presente estudo foi levantar os aspectos mais importantes a serem considerados para o cuidado do atleta no acompanhamento odontológico, prezando por uma visão holística e multidisciplinar, para que então pudesse ser desenvolvida uma anamnese modelo para uso de profissionais cirurgiões-dentistas.

A anamnese é uma etapa crucial do atendimento odontológico, a qual possibilita que o profissional conheça a história do paciente, leve em conta suas preferências, obtenha um diagnóstico com maior precisão e trace um plano de cuidado adequado, além de permitir a criação de um vínculo maior entre dentista e paciente. O atendimento ao paciente atleta requer cuidados e particularidades diferentes da consulta do paciente “não atleta” como a alternância de períodos competitivos e de

treinamento, uso de suplementos alimentares, possíveis lesões inerentes à modalidade, políticas antidoping e outros fatores.⁴⁶

Ao todo 198 atletas profissionais e amadores participaram do estudo respondendo ao Questionário Sobre Qualidade de Vida para Atletas Baseado nos Questionários OHIP-14 e QQVA. Após minuciosa análise estatística por meio da Análise de Componentes Principais para Variáveis Categóricas (CatPCA), não foi encontrada a necessidade da remoção de nenhuma questão do questionário proposto. Os formulários foram enviados e preenchidos de forma virtual, o que possivelmente pode ter limitado o estudo a uma classe social específica com acesso a meios digitais como computadores e smartphones. Além disso, o questionário foi divulgado majoritariamente entre atletas universitários, indicando um possível viés metodológico, mas sem prejuízo ao objetivo desta pesquisa.

O questionário OHIP-14, desenvolvido para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida, leva em consideração sete aspectos: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, desconforto físico, incapacidade social, incapacidade psicológica e deficiência.

O QQVA foi um instrumento elaborado para avaliar a qualidade de vida em atletas de modalidades tanto coletivas como individuais, do sexo masculino ou feminino. O QQVA teve como principal inspiração um questionário elaborado pela Organização Mundial de Saúde para medir a qualidade de vida da população geral, mas que não se relacionava especificamente ao âmbito esportivo. O atleta e o meio esportivo a que ele está inserido possuem particularidades às quais o profissional da saúde deve se atentar. Um instrumento que seja capaz de levar em conta as demandas desse grupo populacional específico é extremamente necessário para possibilitar o melhor tratamento, suporte e estudo do meio esportivo.⁷

Os resultados do questionário vão ao encontro com os dados da literatura e mostram que a saúde bucal impacta diretamente em questões sociais e de qualidade de vida do paciente de uma forma geral.⁴⁷ As implicações de uma saúde bucal precária vão desde problemas diretamente relacionados à boca como comer, falar e escovar os dentes até impactos na produtividade no trabalho e nas relações interpessoais.⁴⁸

Dos atletas que responderam à pesquisa, 55,1% são de modalidades coletivas e 44,9% praticam modalidades individuais. 60% praticam sua modalidade mais de quatro vezes na semana. 15,2% consideram sua saúde bucal excelente, 44,4% consideram muito boa, 6,6% classificam como razoável e 1,5% como ruim. 31% relataram algum grau de comprometimento da alimentação por conta de problemas de saúde bucal. 11% relatou algum grau de comprometimento em realizar atividades diárias e 13% relatou deixar de fazer alguma atividade diária por conta de problemas bucais.

Os aspectos psicossociais são bastante relevantes quando se relaciona qualidade de vida e saúde bucal. 22,6% dos atletas sentiram-se em algum momento estressados por conta de problemas com seus dentes ou boca. 35% têm encontrado problemas para relaxar devido a problemas relacionados à saúde oral. 44% já se sentiu envergonhado por conta de problemas nos dentes. 18% mostrou-se em algum momento irritado por conta de problemas com dentes e boca. Estudos anteriores encontraram entre atletas dificuldades em sorrir, rir e mostrar os dentes sem sentir vergonha.¹⁹

Destes atletas, 32,8% alegam que dores e desconfortos físicos têm total influência na qualidade de vida no ambiente de treinamento e competitivo. 60,6% acreditam que a qualidade do sono tenha total influência em seu desempenho esportivo. Tais fatores são afetados diretamente pela qualidade da saúde bucal e da assistência odontológica.

Hipotetiza-se que a saúde oral interfere diretamente no desempenho esportivo dos atletas, embora isso não tenha sido medido diretamente. Uma saúde bucal adequada depende em conjunto de uma mudança de hábitos por parte do atleta, juntamente com o acompanhamento adequado com um profissional capacitado. A literatura aponta para uma saúde bucal pobre por parte de atletas de uma maneira geral. Dentre os problemas mais prevalentes estão as cáries, erosão dental e doenças periodontais.⁴⁹

É necessário que estudos sobre qualidade de vida e saúde bucal em atletas sejam realizados utilizando instrumentos validados que traduzam a real condição do atleta para que possam ser criados mecanismos de orientação, auxílio e devolução de saúde bucal e, por consequência, qualidade de vida a eles.

7 PROPOSTA DE ANAMNESE

De modo a inserir os estudos relacionados a Odontologia do Esporte consultados, e incluir a avaliação da qualidade de vida pelos questionários OHIP-14 e QQVA ditos pelo estudo como questionários de grande relevância, este documento propõe então uma anamnese para auxiliar os cirurgiões dentistas que se dedicam a Odontologia do Esporte na sua primeira consulta a um atleta, agregando todo conhecimento possível ao seu atendimento odontológico, em um trabalho multidisciplinar e multiprofissional sempre que necessário.

Proposta de Anamnese para Atletas

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Telefone: () _____ Celular: () _____

Gênero: () Masculino () Feminino () Outro: _____

Você é transgênero? () Sim () Não

Qual seu sexo de nascimento? () Masculino () Feminino

No caso de menor de idade:

Nome do Responsável: _____

Parentesco: _____ Telefone do Responsável: () _____

Plano de Saúde: _____

Médico: _____ CRM: _____

Especialidade: _____ Telefone: () _____

Contatar em caso de emergência:

Nome: _____

Parentesco: _____ Telefone: () _____

Você possui alguma convicção religiosa que pode afetar seu tratamento odontológico?

() Não () Sim

Observações necessárias:

INFORMAÇÕES GERAIS DO ATLETA

Esporte: _____
 Categoria: _____ Posição: _____
 Pratica outro esporte? () Não () Sim Qual(is)? _____
 Já praticou outros esportes? () Não () Sim Qual(is)? _____
 Quantos dias você treina por semana? _____ dias
 Quantas horas por dia? _____ horas
 Quando foi a última vez que você realizou um exame físico completo? _____
 Quando foi a última vez que você realizou um exame odontológico completo? _____
 Alguma vez esteve afastado dos esportes por alguma razão? () Não () Sim
 Qual? _____
 No total, quantos dias, aproximadamente, você perdeu de treinos ou competições no último ano devido a lesões ou doença? _____

HISTÓRICO MÉDICO GERAL

Você já teve diagnóstico de:

Hipertensão Arterial ("Pressão Alta")? () Não () Sim
 Infecção ou inflamação no coração? () Não () Sim
 Febre reumática? () Não () Sim
 Doença de válvula cardíaca? () Não () Sim
 Arritmias, insuficiência cardíaca, miocardiopatia, cirurgia cardíaca, marca-passo ou desfibrilador implantado? () Não () Sim
 Outra doença cardiológica () Não () Sim Qual? _____
 Asma ou bronquite? () Não () Sim
 Pneumonia? () Não () Sim
 Fibrose cística? () Não () Sim
 Tuberculose? () Não () Sim
 Outra doença respiratória? () Não () Sim Qual? _____
 Você tem chiado no peito, tosse, coriza ou resfriado de repetição? () Não () Sim
 Você tem tosse, chiado no peito ou dificuldade em respirar durante ou após o exercício?
 () Não () Sim Como? _____
 Alguma vez você usou medicação para asma? () Não () Sim
 Doenças nos ouvidos, nariz ou garganta? () Não () Sim
 Doenças do sangue, como anemia, deficiência de ferro, doença ou traço falciforme, sangramento anormal ou distúrbios de coagulação do sangue, embolia ou outros problemas sanguíneos?
 () Não () Sim
 Problemas imunológicos como infecções recorrentes, HIV/ AIDS, leucemia? () Não () Sim
 Você está usando alguma medicação que possa diminuir sua imunidade? () Não () Sim
 Qual? _____
 Doenças como azia, refluxo, náusea, vômitos, dor abdominal? () Não () Sim
 Mudança no hábito intestinal, diarreia crônica, sangue nas fezes? () Não () Sim
 Diabetes? () Não () Sim
 Você já teve convulsão? () Não () Sim
 AVC (acidente vascular cerebral)? () Não () Sim

HISTÓRICO FAMILIAR

Cardiopatias?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Hipertensão Arterial (“Pressão alta”)?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Diabetes?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Doenças sanguíneas?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Hepatite?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Acidente vascular cerebral (“AVC”)?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Câncer?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Dislipidemia (“Colesterol”)?	() Não () Sim () Não Sei	Quem? _____
Outra doença?		

MEDICAÇÕES

Medicações prescritas por profissionais da área da saúde (incluindo insulina, antialérgicos, anti-inflamatórios, etc)?

() Não () Sim Quais? _____

Medicações não prescritas – uso por “conta-própria” (incluindo analgésicos, anti-inflamatórios, etc)?

() Não () Sim Quais? _____

Vitaminas, minerais ou fitoterápicos?

() Não () Sim Quais? _____

Outras substâncias para suplementação? (creatina, aminoácidos, proteínas, etc)

() Não () Sim Quais? _____

Outras substâncias proibidas?

() Não () Sim Quais? _____

As medicações e suplementos são fornecidos/patrocinados ou adquiridos por conta própria?

() Fornecidos/patrocinados () Aquisição pessoal

ALERGIAS

Medicações? () Não () Sim Quais? _____

Outras substâncias (comida, pólen, insetos, etc)? () Não () Sim Quais? _____

Anestesia? () Não () Sim Qual? _____

No caso da alergia, como ela se manifesta? _____

IMUNIZAÇÕES

Quais vacinas você já tomou:

Tétano/Difteria? () Não () Sim: Última dose: _____ () Não sei

Tríplice viral (duas doses)? () Não () Sim () Não sei

Varicela (catapora)? () Não () Sim () Não sei

Meningite? () Não () Sim () Não sei

Hepatite A (duas doses)? () Não () Sim () Não sei

Hepatite B (três doses)? () Não () Sim () Não sei

Febre Amarela? () Não () Sim: Última dose: _____ () Não sei

COVID-19? () Não () Sim: Fabricante: _____ () Não sei

Outras vacinas: () Não () Sim () Quais? _____

PARA MULHERES

Você já teve sua primeira menstruação? () Não () Sim

Com que idade você teve sua primeira menstruação? _____ anos

Seus ciclos menstruais são regulares? () Não () Sim

Quantos ciclos menstruais você teve no último ano? _____ ciclos

Quando foi a data da sua última menstruação? _____

Você já teve lesão por estresse? () Não () Sim

Qual e como? _____

Você já foi identificada como tendo problemas em seus ossos (como osteopenia ou osteoporose)?

() Não () Sim

Você já apresentou algum distúrbio alimentar? () Não () Sim Qual? _____

Você está tomando hormônios femininos (ex: anticoncepcionais)? () Não () Sim

Qual? _____

Você já teve alguma doença sexualmente transmissível (gonorreia, sífilis, clamídia, etc)?

Não Sim Qual? _____

Quais métodos contraceptivos você utiliza? preservativos anticoncepcional

DIU transdérmico injetáveis outros: _____

LESÕES

Você já teve alguma lesão como entorses, estiramentos, ruptura muscular ou de tendão, tendinite, fraturas, fratura de estresse ou lesão nas articulações em alguma das seguintes partes do corpo durante a prática esportiva:

Pescoço ou coluna? Não Sim

Dorso? Não Sim

Lombar? Não Sim

Peito e costelas? Não Sim

Ombro? Não Sim

Braço? Não Sim

Cotovelo? Não Sim

Antebraço? Não Sim

Punho? Não Sim

Mãos ou dedos? Não Sim

Pelve? Não Sim

Coxa? Não Sim

Joelho? Não Sim

Perna? Não Sim

Tornozelo? Não Sim

Pé? Não Sim

Olhos/Visão? Não Sim

Dentes? Não Sim

Boca? Não Sim

Face? Não Sim

No momento da lesão, estava utilizando algum protetor? Não Sim Qual? _____

A recuperação ocorreu no tempo adequado? Não Sim

Alguma delas te afastou de treinos e competições? Não Sim

Alguma delas ocorre com frequência? Não Sim

Se sim, relate:

Já usou imobilizações, esparadrapagem, muletas, órteses? Não Sim

Alguma vez na região de cabeça e pescoço? Não Sim

Injeção de corticóides? Não Sim

Reabilitação ou fisioterapia? Não Sim

Você já foi internado ou ficou em observação em hospital? Não Sim

Você já foi encaminhado para algum especialista (cardiologista, neurologista, etc) por alguma condição ainda não mencionada? Não Sim

NUTRIÇÃO

Qual seu peso? _____ Kg

Qual sua altura? _____ m

Seu peso ou composição corporal o preocupam? Não Sim

Você está satisfeito com seu padrão alimentar? Não Sim

Você é vegetariano ou tem alguma restrição alimentar? Não Sim

Você perde peso para atingir os padrões de sua categoria esportiva? Não Sim

Você preocupa-se quando perde controle do quanto você come? Não Sim

Você come escondido? Não Sim

Você apresenta, ou já apresentou, alguma desordem alimentar? Não Sim

Você modifica a sua alimentação durante competições (pré, pós ou durante)? Não Sim

Se sim, o que faz? _____

O que toma e quanto toma durante as seções de treino:

- somente água
- água e isotônicos
- somente isotônicos
- suplemento Qual? _____
- outro Qual? _____

Quantidade: _____

Você se preocupa com a quantidade de açúcar na sua alimentação? () Não () Sim

Você consome algum produto diet e/ou light? () Não () Sim

Quem cuida da sua alimentação?

- você mesmo
- treinador
- médico
- nutricionista
- outro Quem? _____

Como você avalia sua alimentação? () Boa () Regular () Pobre

Como funciona seu intestino?

- diariamente
- em dias alternados
- no máximo de uma a 2x por semana
- menos que 1x por semana

Você urina com frequência durante o dia?

- sim (mais que 3x por dia)
- não (menos que 3x por dia)

Você apresenta:

- dor de estômago
- má digestão
- queimação / azia
- gastrite já diagnosticada
- fermentação (gases) de forma moderada e normal
- muita fermentação (gases)
- refluxo

Você apresenta muitas espinhas (acnes) no rosto ou nas costas? () Não () Sim

Se sim, a que atribui esse quadro de acne?

- idade e atividade hormonal
- alimentação
- suplementos

Onde realiza as seguintes refeições e escovações e em quais horários?

Refeição	Casa	Restaurante/Café	Outro	Não realiza	Horário	Escovação (antes ou depois?)
Café da manhã						
Lanche da manhã						
Almoço						
Lanche da tarde						
Jantar						
Lanche da noite						

HÁBITOS

Você fuma? () Não () Sim () As vezes

Se sim, quantos cigarros por dia? _____

Há quanto tempo fuma? _____

Você consome bebidas alcóolicas? () Não () Sim Com que frequência? _____

Faz uso de alguma droga ilícita? () Não () Sim Qual? _____

Costuma roer as unhas? () Não () Sim

Costuma morder objetos? () Não () Sim

Você costuma dormir bem? () Não () Sim

Quantas horas por noite? _____ horas

Respiração predominante em repouso: () Nasal () Oral () Mista

Respiração predominante durante a prática esportiva: () Nasal () Oral () Mista

Costuma sentir a boca muito seca? () Não () Sim () Apenas durante os treinos

Tem dificuldade em abrir a boca? () Não () Sim

Tem dificuldade na mastigação de alimentos? () Não () Sim

Sente o rosto cansado pela manhã (ao acordar)? () Não () Sim

Sente dores de cabeça pela manhã (ao acordar)? () Não () Sim

Costuma ranger ou apertar os dentes? () Não () Sim

Em qual momento? () Conscientemente () Apenas durante a noite

Sente estalos quando mastiga? () Não () Sim

Dorme com a boca aberta? () Não () Sim

Ronca? () Não () Sim

Se sim, em que posição? () Barriga p/ baixo [decúbito ventral]

() Barriga p/ cima [decúbito dorsal] () De lado [decúbito lateral]

Baba no travesseiro? () Não () Sim

Acorda a noite? () Não () Sim Para quê? _____

Acorda assustado? () Não () Sim

PSICOLOGIA/RELACIONAMENTO

Você faz terapia? () Não () Sim

Há quanto tempo? _____

Você já foi diagnosticado com ansiedade ou depressão? () Não () Sim Quando? _____

Realizou ou está realizando tratamento adequado? () Não () Sim

QQVA

Em uma escala de 0 a 4, qual o **nível de influência** dos fatores que se seguem em sua **Qualidade de Vida no ambiente de treinamento e competição**, sendo 0-Nenhuma influência, 1-Pouca influência, 2-Moderada influência, 3-Muita influência e 4-Total influência:

Fatores que exercem influência na qualidade de vida do atleta

Relacionamento com colegas _____

Relacionamento com treinador, equipe técnica e dirigentes _____

Comunicação e entrosamento entre os membros da equipe técnica _____

Qualidade da alimentação _____

Qualidade do sono _____

Qualidade dos serviços médico e fisioterápico _____

Cansaço/fadiga física _____

Cansaço/fadiga mental _____

Dores e desconfortos físicos _____

Lesões _____

Número excessivo de treinamentos e competições _____

Número excessivo de viagens/locomoção _____

Nervosismo excessivo durante a competição _____

Ansiedade pré-competitiva _____

SCORE/SOMA: _____

EQUIPAMENTOS DE USO DURANTE A PRÁTICA ESPORTIVA

Você usa óculos ou lentes de contato? () Não () Sim
 Você usa óculos de proteção? () Não () Sim
 Você usa protetor bucal? () Não () Sim
 Você usa protetor facial? () Não () Sim
 Se você usa capacete para o esporte? () Não () Sim
 Você usa algum equipamento de proteção especial? () Não () Sim Qual? _____
 Já usou em alguma circunstância? () Não () Sim Qual? _____
 Quantos anos tem a sua proteção? _____ anos

HISTÓRICO ODONTOLÓGICO

Já foi ao dentista? () Não () Sim
 Você tem medo de dentista? () Não () Sim
 Foi ao dentista quando criança? () Não () Sim
 Vai ao dentista com que frequência? _____
 Quando foi a última vez que esteve no dentista? _____
 Você tem ou teve algum problema nos dentes e/ou boca? () Não () Sim
 Qual? _____
 Realizou algum tratamento? () Não () Sim
 Já realizou limpeza de rotina no dentista? () Não () Sim
 Utilizou ou utiliza aparelho ortodôntico? () Não () Sim Qual? _____
 Há quanto tempo ou por quanto tempo? _____ anos
 Você usa alguma prótese dentária? () Não () Sim
 Os seus dentes siso foram extraídos? () Não () Sim
 Todos? () Não () Sim
 Quando foi realizada a cirurgia? _____
 Tem algum dente sensível? () Não () Sim
 Apresenta hipersensibilidade dentinária? () Não () Sim
 Possui Herpes Labial? () Não () Sim
 Sua gengiva sangra com facilidade? () Não () Sim Se sim, em que momento? _____
 Já teve ferida em lábios ou língua que demoraram a melhorar? () Não () Sim
 Quantas vezes escova os dentes por dia? _____ vezes
 Utiliza fio dental? () Não () Sim
 Com que frequência? _____
 Qual o tipo de escova você costuma utilizar? _____
 Troca de escova de quanto em quanto tempo? _____
 Como você considera sua higiene bucal? () Boa () Regular () Ruim

OHIP-14

Nos últimos 12 meses (1 ano) até ontem, **em uma escala de 0 a 4**, sendo 0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre:

1. Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____

2. Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
3. Você já sentiu dores fracas, mas constantes em sua boca? _____
4. Você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
5. Você tem ficado pouco à vontade por causa dos seus dentes, sua boca? _____
6. Você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
7. Sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
8. Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
9. Você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
10. Você já se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
11. Você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
12. Você tem tido dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
13. Você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____
14. Você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca? _____

SCORE/SOMA: _____

Afirmo que respondi corretamente as questões acima sobre meu estado de saúde, não omitindo nenhuma informação e que me foi lida a presente Declaração, me foi explicada e que entendi seu conteúdo.

Assinatura do Atleta: _____

Assinatura do Responsável (no caso de menor de idade): _____

Data: __/__/____

EXAME FÍSICO EXTRA ORAL

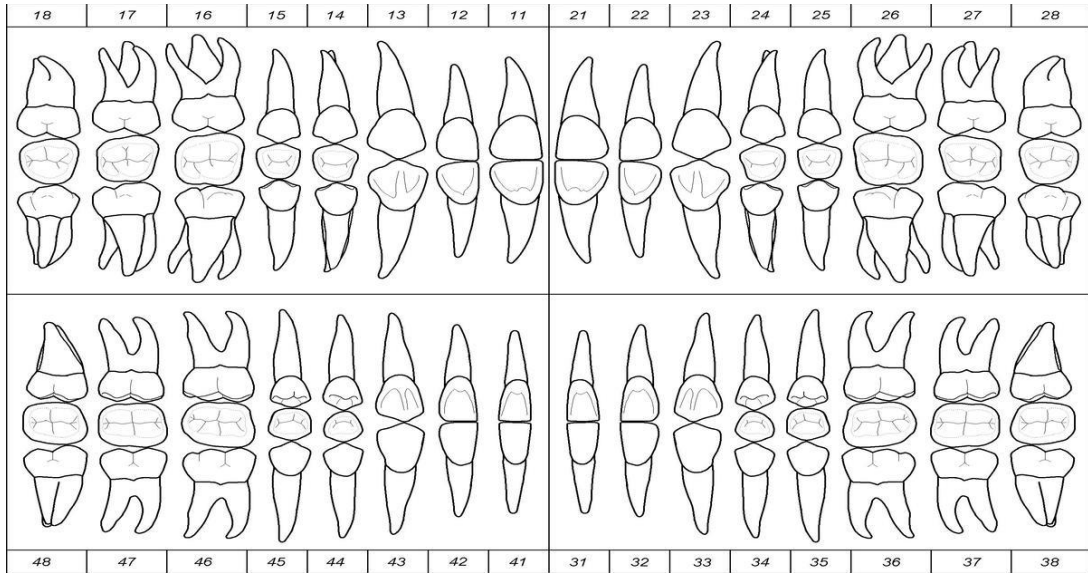
Assimetria facial? () Não () Sim Região: _____
 Assimetria corporal? () Não () Sim Região: _____
 Porte físico (avaliação visual): () Regular/Comum () Extremamente musculoso () Musculoso
 () Magro () Extremamente magro () Obeso
 Vedamento labial? () Não () Sim
 Tipo: () Forçado () Interferência do Aparelho Ortodôntico () Respiração nasal dificultada
 Alguma lesão extraoral? () Não () Sim Região/Local: _____
 É recorrente? () Não () Sim Diagnóstico: _____
 Cicatrizes? () Não () Sim Região/Local: _____
 Piercings? () Não () Sim Região/Local: _____
 Olheiras? () Não () Sim
 Palpação de linfonodos:
 () Características de normalidade
 () Características inflamatórias (doloroso, móvel e liso)
 () Características neoplásicas (ausência de sensibilidade dolorosa, fixo e irregular)
 Região / localização: _____

EXAME INTRAORAL

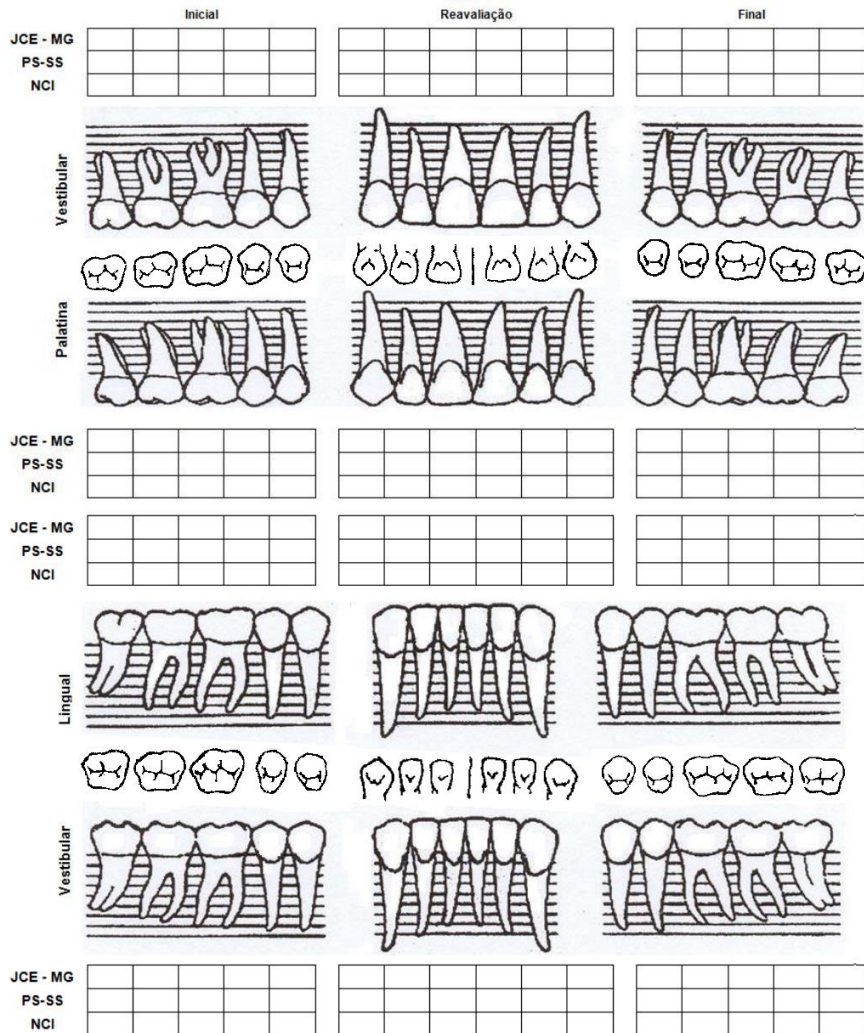
Mucosa jugal com marcas de dentes: () Sim () Não
 Outra alteração: _____
 Língua com marcas de dentes? () Sim () Não
 Outra alteração: _____
 Aspectos gerais:
 Gengiva? () Normal () Edemaciado () Coloração alterada: _____
 Língua? () Normal () Edemaciado () Coloração alterada: _____
 Assoalho bucal? () Normal () Edemaciado () Coloração alterada: _____
 Palato mole? () Normal () Edemaciado () Coloração alterada: _____
 Palato duro? () Normal () Edemaciado () Coloração alterada: _____
 Oclusão: () Estável () Contatos prematuros () Mordida cruzada unilateral
 () Mordida cruzada bilateral () Mordida aberta
 Se possui contatos prematuros, interferência:
 () Lateralidade para direita () Protrusão () Lateralidade para esquerda
 Periodonto de Proteção:
 Cor: () rósea () Opaca () avermelhada () arroxeada () brilhante
 Textura: () pontilhada (casca de laranja) () Lisa () ulcerada
 Forma:
 Margem gengival: () Contorno irregular () Contorno regular
 Papila interdental: () Piramidal () Inversão
 Faixa de gengiva inserida: () Presente () Ausente

Após avaliação do paciente por meio deste prontuário, sugiro o encaminhamento para os seguintes profissionais:

ODONTOGRAMA



PERIOGRAMA



ACOMPANHAMENTO

Data	Procedimento
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	

Declaração de Autorização do Uso de Imagem

Por este instrumento de AUTORIZAÇÃO, dou consentimento a(o) cirurgiã(o) dentista _____ CRO-____:_____ e sua equipe a utilizarem o conteúdo gerado pelo meu atendimento odontológico, havendo, portanto, concordância de minha parte com toda a orientação.

Concordo com a programação de atendimento informada pela entidade, declaro, ainda, que as radiografias, fotografias, modelos, desenhos, históricos de laboratório, e quaisquer outras informações relacionadas ao diagnóstico, atendimento e planejamento, podem ser utilizadas para fins de divulgação respeitando os princípios éticos e legais vigentes.

Eu, _____, RG _____ declaro que respondi corretamente as questões acima sobre meu estado de saúde, não omitindo nenhuma informação e que me foi lida a presente Declaração, me foi explicada e que entendi seu conteúdo.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Paciente

CPF:

Assinatura do Responsável

Assinatura Cirurgiã(o)-Dentista e Carimbo

Consulta para o Cirurgião(o)-Dentista

Tabela da Lista de Medicamentos com Princípios Ativos Proibidos pela WADA

Classe	Medicamento	Princípio Ativo	Wada
Anti-inflamatório	Decadron	Dexametasona	S9-Glicocorticoide
	Celestone	Betametasona	S9-Glicocorticoide
	Dexametasona	Dexametasona	S9-Glicocorticoide
	Prelone	Fosfato sódico de prednisolona	S9-Glicocorticoide
	Prednisona	Prednisona	S9-Glicocorticoide
	Diprospan	Dipropionato de Betametasona	S9-Glicocorticoide
Analgésico	Neosaldina	Dipirona, Cafeína, Mucato de isometepteno	S6-Estimulante
	Tylox	Fosfato de codeína, Paracetamol	S7-Narcótico
	Morfina	Sulfato de Morfina	S7-Narcótico
	Tramal	Cloridrato de Tramadol	Lista de monitoramento
	Dexalgen	Dexametasona, Dipirona sódica, Hidroxocobalamina	S9-Glicocorticoide
Antibiótico	Otosporin	Hidrocortisona, Sulfato de neomicina, sulfato de polimixina	S9-Glicocorticoide
Anti fúngico	Candicort	Cetoconazol, Dipropionato de betametasona	S9-Glicocorticoide
Ansiolítico	Donaren	Cloridrato de trazodona	S6-Estimulante
	Ritalina	Cloridrato de metilfenidato	S6-Estimulante
Miorrelaxante	Nenhum		

Tabela do Artigo Doping na Odontologia do Esporte (Berard,2020)
[Deve ser atualizada sempre que uma nova versão for divulgada]

8 CONCLUSÃO

No presente estudo, cujo objetivo era o desenvolvimento de uma anamnese modelo para auxiliar profissionais da odontologia no atendimento à atletas, podemos concluir que:

A proposta de anamnese voltada ao paciente atleta foi consolidada e aqui apresentada norteada pela avaliação dos questionários OHIP 14 e QQVA aplicados neste estudo.

A qualidade de vida e de saúde bucal do grupo de atletas estudado apresentou-se satisfatória.

A Odontologia do Esporte é uma área em ascensão e faz-se extremamente necessária a atuação do dentista juntamente com outros profissionais da saúde para a assistência integral às necessidades do atleta.

REFERÊNCIAS¹

1. Namba EL, Padilha C. Odontologia do esporte: um novo caminho uma nova especialidade. Florianópolis: Ponto Ltda; 2016.
2. Carvalho. Brito e Dias. Mattos. André. Fundamentos da Odontologia: Reabilitação Protética Craniomaxilofacial. São Paulo: Santos Ltda; 2013.
3. Lima ACA, Cardoso EL de O, Ferreira Junior PRL, Bento G, Haddad MF. Odontologia do esporte: revisão de literatura. Arch Health Invest. 29º de junho de 2020. 8(12). Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/4646>.
4. Bastos RS, Vieira EMM, Simões CAD, Sales Peres SHC, Caldana ML, Lauris JRP, et al. Odontologia desportiva: proposta de um protocolo de atenção à saúde bucal do atleta. Rev. Gaúch. Odontol. vol. 61 supl.1 Porto Alegre Jul./Dez. 2013.
5. Pastore GU, Moreira M, Bastos R, Galotti M, Leonardi MFP. Odontologia do Esporte, Uma proposta inovadora. São Paulo: Rev. Brasileira de Medicina do Esporte. 2017, v. 23, n. 2, pp. 147-151. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220172302168921>.
6. Kragt L, Moen MH, Van Den Hoogenband CR, Wolvius EB. Oral health among Dutch elite athletes prior to Rio 2016. Phys Sportsmed. 2019 May;47(2):182-188. doi: 10.1080/00913847.2018.1546105.
7. Cunha RA. Elaboração e Validação do Questionário Sobre Qualidade de Vida em Atletas (QQVA). Belo Horizonte. 2008.
8. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. Community Dent Health. 1994 Mar;11(1):3-11. PMID: 8193981.
9. Afonso A, Silva I, Meneses R, Frias-Bulhosa J. Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: validação Portuguesa de Ohip-14. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa. v. 18, n. 2, p.374-388, ago. 2017 DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180208>.
10. Gabardo MCL, Moyses ST, Moyses SJ. Autopercepção de saúde bucal conforme o Perfil de Impacto da Saúde Bucal (OHIP) e fatores associados: revisão sistemática. Revista Americana de Salud Publica, Dez. 2012. doi: 10.1136/bmj.b2535.

¹ De acordo com Estilo Vancouver.

12. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, Niggli J, Engebretsen L, Budgett R, Donos N, Clough T, Porter S. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med.* 2013 Nov; 47(16):1054-8. doi: 10.1136/bjsports-2013-092891.
13. Rosa AF, Costa SB, Santos Silva PR, Roxo CDMN, Machado GS, Teixeira AAA, et al. Estudo descritivo de alterações odontológicas verificadas em 400 jogadores de futebol. *Rev. Brasileira de Medicina do Esporte.* 1999, v. 5, n. 2, pp. 55-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86921999000200004>.
14. Yang XJ, Schamach P, Dai JP, Zhen XZ, Yi B, Liu H, Hu M, Clough T, Li Y, Ma CM. Dental service in 2008 Summer Olympic Games. *Br J Sports Med.* 2011 Apr;45(4):270-4. doi: 10.1136/bjsm.2010.075283.
15. Needleman I, Ashley P, Petrie A, Fortune F, Turner W, Jones J, Niggli J, Engebretsen L, Budgett R, Donos N, Clough T, Porter S. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med.* 2013 Nov;47(16):1054-8. doi: 10.1136/bjsports-2013-092891.
16. Vanhegan IS, Palmer-Green D, Soligard T, et al The London 2012 Summer Olympic Games: an analysis of usage of the Olympic Village 'Polyclinic' by competing athletes. *British Journal of Sports Medicine* 2013;47:415-419. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180208>.
17. Souza BC. Erosão dentária em paciente atleta: artigo de revisão. *Rev Bras Odontologia*, vol. 4, n.2, RJ Abril/Jun. 2017.
18. Grippo JO, Simring M, Schreiner S. Attrition, abrasion, corrosion and abfraction revisited: a new perspective on tooth surface lesions. *J Am Dent Assoc.* 2004 Aug;135(8):1109-18; quiz 1163-5. doi: 10.14219/jada.archive.2004.0369.
19. Oliveira JP, Barreto TA, & Fontes CM. Etiological factors associated with non-carious cervical lesions: a current overview. *Journal of Dentistry & Public Health*; 11(1), 83-94. 2020.
20. Gallagher J, Ashley P, Petrie A, Needleman I. Oral health and performance impacts in elite and professional athletes. *Community Dentistry and Oral Epidemiology.* 2018 Jun 25;46(6):563–8. DOI: 10.1111/cdoe.12392.
21. Reed RV. Origin and early history of the dental mouthpiece. *British Dental Journal.* 1994 Jun;176(12):478–80. DOI: 10.1038/sj.bdj.4808485.
22. Jacobs WH. Dentistry gave boxing the mouthpiece. *Oral Hyg* 1938; 28: 1148-53.

23. Knapik JJ, Marshall SW, Lee RB, Darakjy SS, Jones SB, Mitchener TA, et al. Mouthguards in sport activities: history, physical properties and injury prevention effectiveness. *Sports Med.* 2007;37(2):117-44. DOI: 10.2165/00007256-200737020-00003.
24. Kvittem B, Hardie NA, Roettger M, Conry J. Incidence of Orofacial Injuries in High School Sports. *Journal of Public Health Dentistry.* 1998 Dec;58(4):288–93. DOI: 10.1111/j.1752-7325.1998.tb03011.x.
25. Quarrie KL, Gianotti SM, Chalmers DJ, Hopkins WG. An evaluation of mouthguard requirements and dental injuries in New Zealand rugby union. *Br J Sports Med.* 2005 Sep;39(9):650-1. doi: 10.1136/bjism.2004.016022.
26. The importance of using mouthguards. *The Journal of the American Dental Association*: tips for keeping your smile safe. *JADA.* 2004 Jul;135(7):1061. DOI: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2004.0345>.
27. Padilha ACL, Constante HM, Fronza HP, Coto NP. Orofacial trauma and mouthguard use in Brazilian rugby union players. *Dental Traumatology.* 2020 Aug 14; DOI <https://doi.org/10.1111/edt.12592>.
28. Fonzo ALD, Pinto H da G, Rabelo IJ, Elchin CB, Cometti GF, Bezerra V, et al. Estudo da postura e equilíbrio do atleta por meio de fotogrametria e estabilometria no uso de protetor bucal para esporte. *Research, Society and Development.* 2021 Jul 22;10(9):e11510917730. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17730>.
29. Lieger O, von Arx T. Orofacial/cerebral injuries and the use of mouthguards by professional athletes in Switzerland. *Dental Traumatology.* 2006 Feb;22(1):1–6. DOI: 10.1111/j.1600-9657.2006.00328.x.
30. Gebauer DP, Williamson RA, Wallman KE, Dawson BT. The Effect of Mouthguard Design on Respiratory Function in Athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine.* 2011 Mar;21(2):95–100. DOI 10.1097/JSM.0b013e31820428b0.
31. Soares TRC, Magno MB, Jural LA, Loureiro JM, Chianca TK, de Andrade Risso P, et al. Risk factors for traumatic dental injuries in the Brazilian population: A critical review. *Dental Traumatology.* 2018 Oct 16;34(6):445–54. DOI 10.1111/edt.12439.
32. Fonzo ALD, Pinto H da G, Rabelo IJ, Elchin CB, Cometti GF, Bezerra V, et al. Estudo da postura e equilíbrio do atleta por meio de fotogrametria e estabilometria no uso de protetor bucal para esporte. *Research, Society and Development.* 2021 Jul 22;10(9):e11510917730. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17730>.

33. Järvinen VK, Rytömaa II, Heinonen OP. Risk factors in dental erosion. *Journal of Dental Research* [Internet]. 1991 Jun 1;70(6):942–7. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/servlet/linkout?suffix=null&dbid=8&doi=10.1002%2Fmawe.201900029&key=2045572> DOI 10.1177/00220345910700060601.
34. Hasselkvist A, Johansson A, Johansson A-K. A 4 year prospective longitudinal study of progression of dental erosion associated to lifestyle in 13–14 year-old Swedish adolescents. *Journal of Dentistry* [Internet]. 2016 Apr [cited 2019 Nov 3];47:55–62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571216300173?via%3Dihub> DOI 10.1016/j.jdent.2016.02.002.
35. BERARD, L T; MONTEIRO, F S; DIAS, R B; YONAMINE, M; COTO, N P. Doping na Odontologia do Esporte. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas* 2019;73(4):374-78.
36. Soares PV, Tolentino AB, Machado AC, Dias RB, Coto NP. Sports dentistry: a perspective for the future. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. 2014 Apr;28(2):351–8. DOI <https://doi.org/10.1590/1807-55092014000200351>.
37. Green JI. The Role of Mouthguards in Preventing and Reducing Sports-Related Trauma. *Primary Dental Journal*. 2017 Jun;6(2):27–34. DOI 10.1308/205016817821281738.
38. MORTAZAVI H, RAHMANI A, RAHMANI S. Objectives of Taking and Recording Patient’s Medical History. *International Journal of Medical Reviews*, Volume 2, Issue 3, Summer 2015; 287-290.
39. Ferreira DC, Gonçalves TR, Celeste RK, Olinto MTA, Pattussi MP. Aspectos psicossociais e percepção de impacto da saúde bucal na qualidade de vida em adultos do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2020;23. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-549720200049>.
40. Lacerda JT de, Castilho EA de, Calvo MCM, Freitas SFT de. Saúde bucal e o desempenho diário de adultos em Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008 Aug;24(8):1846–58. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800013>.
41. Ashley P, Iorio AD, Cole E, Tanday A, Needleman I. Oral health of elite athletes and association with performance: a systematic review. *British Journal of Sports Medicine* [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2021 Oct 18];49(1):14–9. Available from: <https://bjsm.bmj.com/content/49/1/14> DOI 10.1136/bjssports-2014-093617.

ANEXO A - Questionário OHIP-14

Você deve responder as perguntas sobre fatos acontecidos nos últimos 12 meses, até ontem	Nunca (0)	Raramente (1)	Às vezes (2)	Repetidamente (3)	Sempre (4)	Área Pesq.
1. Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH1=
2. Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH2=
3. Você já sentiu dores fracas, mas constantes em sua boca?						OH3=
4. Você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH4=
5. Você tem ficado pouco à vontade por causa dos seus dentes, sua boca?						OH5=
6. Você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH6=
7. Sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH7=
8. Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH8=
9. Você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH9=
10. Você já se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH10=
11. Você tem estado um pouco irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH11 =
12. Você tem tido dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH12 =
13. Você sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH13 =
14. Você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes ou sua boca?						OH14 =

ANEXO B - Versão final do QQVA do Projeto “Elaboração E Validação Do Questionário Sobre Qualidade DE Vida De Atletas (QQVA)” por Renata de Andrade Cunha

Qual o **nível de influência** dos fatores que se seguem **em sua Qualidade de Vida no ambiente de treinamento e competição**? Marque um “X” de acordo com a seguinte legenda:

0 – Nenhuma influência 2 – Moderada influência 4 – Total influência

1 – Pouca influência 3 – Muita influência

Fatores que exercem influência na qualidade de vida do atleta 0 1 2 3 4

- 1 Relacionamento com colegas
- 2 Relacionamento com treinador, equipe técnica e dirigentes
- 3 Comunicação e entrosamento entre os membros da equipe técnica
- 4 Qualidade da alimentação
- 5 Qualidade do sono
- 6 Qualidade dos serviços médico e fisioterápico
- 7 Cansaço/fadiga física
- 8 Cansaço/fadiga mental
- 9 Dores e desconfortos físicos
- 10 Lesões
- 11 Número excessivo de treinamentos e competições
- 12 Número excessivo de viagens/locomoção
- 13 Nervosismo excessivo durante a competição
- 14 Ansiedade pré-competitiva

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar de forma voluntária da pesquisa intitulada “Proposta de Anamnese para Atletas Baseada nos Questionários de Qualidade de Vida OHIP-14 e QQVA” da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilofaciais que tem como responsáveis o(s) pesquisador(es) Profa. Dra. Neide Pena Coto e Bruna Cristina Kitamura Dantas que poderão ser contatados pelos telefones (11) 3091.7887 e (11)98066.9714 (24 horas).

Esta pesquisa tem por objetivo avaliar a qualidade de vida de atletas amadores ou profissionais por meio de um questionário baseado no OHIP-14 e QQVA para a criação de uma anamnese modelo para os profissionais da área da Odontologia do Esporte, elucidando a importância do profissional ter conhecimento sobre a qualidade de vida do atleta durante o seu tratamento odontológico. Para tanto solicitamos a resposta das perguntas no questionário que você está recebendo. Os dados coletados serão avaliados e utilizados para a criação de um documento modelo (anamnese inicial) para os profissionais da área da Odontologia do Esporte na avaliação de atletas.

Esta pesquisa oferece risco mínimo, como desconforto em responder ao questionamento realizado. É assegurado ao participante da pesquisa:

- **Não haverá ressarcimento de gastos, assistência ou indenização**, pois a pesquisa consiste em responder questões referentes a sua qualidade de vida no questionário que você está recebendo, online, com respostas pontuais, sem necessidade de qualquer outra abordagem,
- O participante da pesquisa terá **acesso aos resultados** de exames realizados durante o estudo e seus dados serão confidenciais cabendo ao(s) pesquisador(es) responsável(is) o **sigilo absoluto** das informações,
- O participante da pesquisa tem plena **liberdade de se recusar a participar do estudo** e esta decisão não acarretará penalização por parte do(s) pesquisador(es),
- O participante da pesquisa tem plena **liberdade de retirar o seu consentimento** a qualquer momento da pesquisa e esta decisão não gerará penalização por parte do(s) pesquisador(es),
- Em caso de dúvidas sobre a ética da pesquisa contatar o **Comitê de Ética em Pesquisa** (Seres Humanos) da **Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo** - Av. Prof. Lineu Prestes, 2227 – 05508-000 – São Paulo – SP - Fone: (11) 3091.7960

– E-mail: cepfo@usp.br - Horário de Funcionamento: segunda a sexta-feira das 8 às 17h (exceto feriados e recesso universitário), **porém durante este período atípico de isolamento social devido ao COVID-19 não estarão realizando atendimento presencial, e suas dúvidas poderão ser encaminhadas ao e-mail cepfo@usp.br que serão respondidas o mais breve possível ou pelo telefone (11) 3091.7960.** O Comitê é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. (Resolução CNS nº 466 de 2012).

Sua assinatura indica que você decidiu participar da pesquisa como voluntário e que leu e entendeu todas as informações acima explicadas. Este documento foi elaborado em duas vias de igual teor sendo uma, do pesquisador responsável e a outra do participante da pesquisa.

Nome do Participante da Pesquisa: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Nome do Pesquisador Responsável: _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____