



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

LUIZ MARIO VIEIRA DE SANTANA

**EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE
BIBLIOMÉTRICA**

ARACAJU-SE

2026

LUIZ MARIO VIEIRA DE SANTANA

**EVOLUÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE
QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL
EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE
BIBLIOMÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Odontologia da Universidade
Federal de Sergipe como requisito à obtenção
do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Bianca Núbia Souza
Silva

ARACAJU-SE

RESUMO

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) constitui um importante desfecho centrado no paciente, permitindo avaliar o impacto das condições bucais sobre o bem-estar físico, emocional e social de crianças e adolescentes. Nas últimas décadas, o interesse por essa temática tem crescido significativamente, acompanhando a incorporação de medidas subjetivas na pesquisa e na prática clínica odontológica. **Objetivo:** Analisar a evolução da produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes por meio de uma análise bibliométrica. **Métodos:** Realizou-se um estudo bibliométrico utilizando a base de dados Web of Science Core Collection. A estratégia de busca foi elaborada com descritores relacionados à qualidade de vida relacionada à saúde bucal e à população pediátrica. Foram incluídos artigos originais e revisões publicados entre 2009 e 2026. As análises foram conduzidas no software R, por meio do pacote Bibliometrix/Biblioshiny, contemplando indicadores de desempenho científico, evolução temporal da produção, autores, instituições, países, periódicos, documentos mais citados, colaboração internacional e estrutura conceitual da literatura. **Resultados:** Foram identificados 50 documentos publicados em 38 periódicos científicos, com taxa de crescimento anual de 9,93%. Observou-se aumento progressivo da produção científica, especialmente a partir de 2018, com pico em 2022. A Arábia Saudita apresentou o maior número de publicações, enquanto os Estados Unidos concentraram o maior impacto científico. Os temas centrais envolveram qualidade de vida relacionada à saúde bucal, crianças, cárie dentária, má oclusões, validade dos instrumentos e reabilitação, evidenciando a consolidação da OHRQoL como importante desfecho em Odontopediatria. **Conclusão:** A literatura demonstra expansão contínua e crescente internacionalização da pesquisa sobre OHRQoL em crianças e adolescentes, consolidando esse campo como uma área estratégica para avaliação dos impactos das condições bucais e do cuidado odontológico sob a perspectiva do paciente.

Palavras-chave: Qualidade de vida relacionada à saúde bucal; Crianças; Adolescentes; Bibliometria; Odontopediatria.

ABSTRACT

Introduction: Oral health-related quality of life (OHRQoL) is an important patient-centered outcome that assesses the impact of oral conditions on the physical, emotional, and social well-being of children and adolescents. Over the past decades, interest in this topic has increased considerably, following the incorporation of subjective outcome measures into dental research and clinical practice. **Objective:** To analyze the evolution of the scientific literature on oral health-related quality of life in children and adolescents through a bibliometric analysis. **Methods:** A bibliometric study was conducted using the Web of Science Core Collection database. The search strategy included descriptors related to oral health-related quality of life and the pediatric population. Original articles and review papers published between 2009 and 2026 were included. Bibliometric analyses were performed using the Bibliometrix/Biblioshiny package in R, including scientific performance indicators, annual scientific production, authors, institutions, countries, journals, most cited documents, international collaboration, and conceptual structure of the literature. **Results:** A total of 50 documents published in 38 scientific journals were identified, with an annual growth rate of 9.93%. Scientific production increased progressively, particularly after 2018, reaching its highest output in 2022. Saudi Arabia was the most productive country, whereas the United States achieved the greatest scientific impact. The main research themes focused on oral health-related quality of life, children, dental caries, malocclusion, instrument validity, and rehabilitation, highlighting the consolidation of OHRQoL as an essential outcome in pediatric dentistry. **Conclusion:** The scientific literature demonstrates continuous growth and increasing internationalization of research on OHRQoL in children and adolescents, establishing this field as a strategic area for assessing the impact of oral conditions and dental care from the patient's perspective.

Keywords: Oral health-related quality of life; Children; Adolescents; Bibliometric analysis; Pediatric dentistry.

Sumário

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 Geral	9
3 REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1 Evolução do conceito de qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde	10
3.2 Transição do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial em saúde bucal.....	11
3.3 Modelo conceitual de Locker e os fundamentos da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal	11
3.4 Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em crianças e adolescentes	12
3.5 Desenvolvimento e validação dos instrumentos de mensuração da QVRSB.	13
4 METODOLOGIA.....	14
4.1 Estratégia de busca.....	14
4.2 Critérios de elegibilidade.....	15
4.3 Processo de seleção dos estudos	15
4.4 Extração de dados dos estudos selecionados	15
4.5 Análise dos dados.....	16
4.5.1 Análise bibliométrica.....	16
5 RESULTADOS.....	16
5.1 Caracterização da produção científica	16
5.2 Evolução temporal da produção científica	17
5.3 Autores, instituições e impacto científico	18
5.4 Distribuição geográfica e colaboração internacional	20
5.5 Fontes de publicação.....	21
5.6 Estrutura conceitual da literatura	22
6 DISCUSSÃO	24
7 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal é componente essencial da saúde geral e do bem-estar, influenciando funções básicas como alimentação, fala, socialização e autoestima. Durante muito tempo, entretanto, a avaliação das condições bucais esteve centrada exclusivamente em indicadores clínicos normativos, como índices de cárie, perda dentária e necessidade de tratamento, os quais não contemplavam a percepção do indivíduo sobre o impacto dessas condições em sua vida diária (LOCKER, 1988).

A partir do final do século XX, observou-se uma mudança paradigmática na área da saúde, impulsionada pela ampliação do conceito de saúde como um estado multidimensional que envolve aspectos físicos, psicológicos e sociais. Nesse contexto, emergiu o conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB), que busca mensurar como as condições bucais afetam o funcionamento cotidiano, o bem-estar emocional e as interações sociais dos indivíduos (SLADE; SPENCER, 1994). Tal abordagem representa uma transição de um modelo estritamente biologicista para uma perspectiva centrada no paciente.

Na odontopediatria, essa mudança conceitual assumiu relevância ainda maior, uma vez que agravos bucais na infância podem repercutir no desenvolvimento, no aprendizado, na nutrição e na qualidade das relações sociais. Problemas como cárie dentária, traumatismos e más oclusões podem gerar dor, limitações funcionais e impactos psicossociais significativos, afetando não apenas a criança, mas também sua família (PAHEL; ROZIER; SLADE, 2007).

O avanço dessa área foi acompanhado pelo desenvolvimento e validação de instrumentos específicos para mensurar a QVRSB em crianças e adolescentes, permitindo a avaliação subjetiva das condições bucais de forma cientificamente estruturada. O Child Perceptions Questionnaire (CPQ) tornou-se um dos instrumentos mais utilizados para avaliar a percepção de escolares sobre sintomas orais, limitações funcionais e bem-estar emocional (JOKOVIC et al., 2002). De modo semelhante, o Child Oral Impacts on Daily Performances (C-OIDP) foi proposto para mensurar o impacto das condições bucais nas atividades cotidianas infantis, incorporando dimensões sociais e comportamentais (GHERPONG; TSHAI; SHEIHAM, 2004).

Além disso, instrumentos voltados à primeira infância, como o Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), ampliaram a análise ao incluir a percepção dos pais ou responsáveis sobre os efeitos das doenças bucais na criança e no contexto familiar,

reforçando a natureza biopsicossocial do cuidado odontopediátrico (PAHEL; ROZIER; SLADE, 2007). Com a consolidação dessas ferramentas, a QVRSB passou a ser incorporada como desfecho relevante em estudos clínicos, epidemiológicos e em políticas públicas, contribuindo para uma compreensão mais abrangente das necessidades de saúde infantil. Essa evolução reflete a incorporação de modelos teóricos que reconhecem que as doenças bucais produzem consequências funcionais, psicológicas e sociais que não podem ser captadas apenas por exames clínicos (LOCKER, 1997).

A saúde bucal constitui importante componente da saúde geral e influencia diretamente o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes. Segundo estimativas globais, a cárie dentária permanece como a doença crônica mais prevalente na infância, afetando milhões de indivíduos em todo o mundo e gerando consequências que ultrapassam os limites biológicos da cavidade oral. Dor, desconforto, dificuldades alimentares, prejuízo ao sono e comprometimento do desempenho escolar são alguns dos efeitos associados aos agravos bucais, evidenciando a necessidade de abordagens capazes de mensurar não apenas a presença da doença, mas também seus impactos sobre o bem-estar e a qualidade de vida (PERES et al., 2019)

Apesar do crescimento expressivo das pesquisas nessa temática, observa-se que a produção científica encontra-se dispersa em diferentes áreas e contextos geográficos, tornando relevante analisar de forma sistemática como esse campo do conhecimento tem se desenvolvido ao longo do tempo. Nesse sentido, os estudos bibliométricos permitem identificar tendências, padrões de publicação, redes de colaboração e lacunas científicas, possibilitando compreender a evolução do conceito de qualidade de vida relacionada à saúde bucal e sua incorporação à odontopediatria contemporânea (ZUPIC; ČATER, 2015; ARIA; CUCCURULLO, 2017). Assim, investigar a trajetória científica da QVRSB em crianças e adolescentes contribui para consolidar a visão holística do cuidado em odontopediatria, orientando futuras pesquisas e fortalecendo abordagens centradas no paciente e em seu contexto de vida.

Diante desse cenário, torna-se importante compreender como a produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes tem evoluído ao longo do tempo, identificando tendências, lacunas e perspectivas para o avanço do conhecimento na área (THOMSON, 2018)

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a evolução da produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes por meio de indicadores bibliométricos da literatura internacional.

2.2 Específicos

- Quantificar a produção científica ao longo do tempo.
- Identificar os países, autores e periódicos com maior contribuição.
- Mapear os principais descritores e temas emergentes relacionados à qualidade de vida em odontopediatria.
- Verificar a incorporação de instrumentos de mensuração da qualidade de vida nos estudos.
- Analisar tendências e lacunas na literatura científica.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Evolução do conceito de qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde

O conceito de qualidade de vida (QV) consolidou-se como um importante indicador para avaliação do bem-estar humano a partir da segunda metade do século XX, acompanhando transformações sociais, econômicas e epidemiológicas que ampliaram a compreensão sobre os determinantes da saúde. Inicialmente associado a indicadores econômicos e condições materiais de vida, o conceito passou a incorporar dimensões subjetivas relacionadas à percepção individual acerca do próprio bem-estar, satisfação pessoal e inserção social (WHOQOL Group 1995).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida pode ser definida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais está inserido, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL GROUP, 1995). Essa definição destaca o caráter multidimensional e subjetivo da qualidade de vida, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais.

A partir dessa perspectiva, emergiu o conceito de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), que busca avaliar especificamente os impactos das condições de saúde sobre a vida cotidiana dos indivíduos. Diferentemente dos indicadores clínicos tradicionais, a QVRS considera a percepção do paciente acerca de como doenças, limitações funcionais e tratamentos afetam seu bem-estar físico, emocional e social (PATRICK; ERICKSON, 1993).

A valorização da QVRS está diretamente associada à crescente incorporação dos chamados Patient-Reported Outcomes (PROs), definidos como medidas reportadas diretamente pelos pacientes, sem interpretação de profissionais de saúde. Esses desfechos passaram a ser reconhecidos como fundamentais para avaliação da efetividade das intervenções em saúde, contribuindo para uma assistência mais humanizada e centrada no indivíduo.

No contexto da odontologia, a incorporação da QVRS representou importante avanço conceitual, permitindo compreender que a saúde bucal não deve ser avaliada exclusivamente por indicadores normativos, mas também por seus impactos sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida das pessoas.

3.2 Transição do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial em saúde bucal

Durante grande parte do século XX, a odontologia foi fortemente influenciada pelo modelo biomédico, fundamentado na identificação e tratamento das alterações biológicas associadas às doenças bucais. Nesse paradigma, a avaliação da saúde bucal era realizada predominantemente por meio de indicadores clínicos objetivos, tais como índices de cárie, doença periodontal, perdas dentárias e necessidade de tratamento. (LOCKER 1988).

Embora esses indicadores permaneçam essenciais para o diagnóstico e planejamento terapêutico, sua utilização isolada mostrou-se insuficiente para explicar as repercussões das condições bucais na vida dos indivíduos. Locker (1988) argumentou que a presença de doença nem sempre corresponde à percepção de prejuízo pelo paciente, evidenciando limitações dos modelos exclusivamente clínicos.

Nesse cenário, o modelo biopsicossocial proposto por Engel (1977) passou a influenciar diversas áreas da saúde, incluindo a odontologia. Essa abordagem reconhece que o processo saúde-doença resulta da interação dinâmica entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, ampliando significativamente a compreensão das necessidades dos indivíduos.

A incorporação desse paradigma permitiu reconhecer que condições bucais podem produzir consequências que transcendem os aspectos biológicos, afetando autoestima, comunicação, desempenho escolar, relações interpessoais e participação social. Assim, a avaliação da saúde bucal passou a incluir indicadores subjetivos capazes de captar a experiência individual diante dos agravos bucais.

Essa mudança paradigmática constituiu um marco para o desenvolvimento da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB), consolidando uma visão mais abrangente e centrada no paciente.

3.3 Modelo conceitual de Locker e os fundamentos da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal

O desenvolvimento da QVRSB está fortemente associado ao modelo conceitual proposto por David Locker, considerado um dos principais referenciais teóricos da área. Baseado na Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens da Organização Mundial da Saúde, o modelo foi adaptado para a odontologia com o objetivo de explicar como as doenças bucais afetam a vida dos indivíduos.

Segundo Locker (1988), o impacto das doenças bucais ocorre de forma hierárquica. Inicialmente, a doença provoca alterações biológicas que podem resultar em deficiências estruturais ou funcionais. Essas alterações geram limitações funcionais, como dificuldades mastigatórias ou alterações na fala, podendo evoluir para dor, desconforto e incapacidades relacionadas às atividades diárias.

Em níveis mais avançados, essas consequências podem culminar em desvantagens sociais, caracterizadas por prejuízos na autoestima, isolamento social, limitações educacionais e dificuldades nas relações interpessoais. Dessa forma, o modelo demonstra que os efeitos das doenças bucais ultrapassam os limites biológicos, afetando múltiplas dimensões da vida humana.

A relevância do modelo de Locker reside em sua capacidade de integrar aspectos clínicos e subjetivos, fornecendo a base conceitual para o desenvolvimento dos instrumentos modernos de mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

3.4 Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal em crianças e adolescentes

A infância e a adolescência representam períodos críticos para o desenvolvimento físico, emocional e social. Nessa fase, condições bucais adversas podem produzir repercussões significativas que influenciam diretamente o bem-estar e a qualidade de vida.

A cárie dentária continua sendo a doença bucal crônica mais prevalente na população infantil mundial. Além dos danos estruturais aos dentes, a doença pode ocasionar dor, dificuldades alimentares, distúrbios do sono, absenteísmo escolar e comprometimento das atividades recreativas. Estudos demonstram que crianças com experiência de cárie severa apresentam piores escores de qualidade de vida quando comparadas àquelas livres da doença. (SISCHO; BRODER, 2011).

Os traumatismos dentários constituem outro importante problema de saúde pública, especialmente devido ao impacto estético e psicossocial decorrente das lesões em dentes anteriores. (PERES et. al. 2019) Da mesma forma, más oclusões podem afetar negativamente a autoestima, a autoimagem e as relações interpessoais durante a adolescência, período marcado por intensa valorização da aparência física. (ABANTO et al., 2011).

Além dos impactos diretos sobre a criança, as doenças bucais também podem repercutir sobre a dinâmica familiar, gerando custos financeiros, ansiedade dos cuidadores e necessidade de alterações na rotina doméstica. Essa compreensão ampliada reforça a importância da abordagem biopsicossocial na odontopediatria contemporânea. (KRAGT et al., 2016)

3.5 Desenvolvimento e validação dos instrumentos de mensuração da QVRSB

A consolidação da QVRSB como campo científico foi acompanhada pelo desenvolvimento de instrumentos específicos destinados à avaliação dos impactos das condições bucais em diferentes grupos populacionais.

Entre os instrumentos mais influentes destaca-se o Oral Health Impact Profile (OHIP), desenvolvido por Slade e Spencer (1994), considerado um dos marcos na mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

Para populações pediátricas, Jokovic et al. (2002) desenvolveram o Child Perceptions Questionnaire (CPQ), instrumento amplamente utilizado para avaliar sintomas orais, limitações funcionais, bem-estar emocional e bem-estar social em crianças e adolescentes.

Posteriormente, o Child Oral Impacts on Daily Performances (C-OIDP) ampliou essa abordagem ao investigar diretamente a influência das condições bucais sobre atividades cotidianas como alimentação, fala, sono, lazer e interação social (GHERPONG; SHEIHAM; TSHAI, 2004).

Para crianças em idade pré-escolar, Pahel, Rozier e Slade (2007) desenvolveram o Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), instrumento que incorpora a percepção dos pais ou responsáveis e avalia tanto os impactos na criança quanto os efeitos sobre a família.

A adaptação transcultural e validação desses instrumentos em diversos países, incluindo o Brasil, contribuíram significativamente para a expansão das pesquisas sobre QVRSB e permitiram comparações internacionais entre diferentes contextos socioculturais.

4 METODOLOGIA

4.1 Estratégia de busca

A pesquisa foi realizada em março de 2026 utilizando a base de dados Web of Science Core Collection (WoS-CC). Essa base foi selecionada devido à sua ampla cobertura de periódicos internacionais nas áreas de odontologia, saúde pública e ciências da saúde, além da disponibilização de metadados padronizados de citação, autoria e indexação, permitindo análises bibliométricas robustas e reproduzíveis.

Foram incluídos artigos originais e revisões, sem restrição de idioma. Foi aplicado delimitação temporal abrangendo o período de 1990 a 2026. O marco inicial em 1990 foi definido por corresponder ao período de desenvolvimento dos modelos conceituais de qualidade de vida em saúde e ao surgimento dos primeiros instrumentos de mensuração aplicados à saúde bucal, consolidando a transição de indicadores exclusivamente clínicos para desfechos centrados no paciente (LOCKER, 1988; SLADE; SPENCER, 1994).

A presente revisão seguiu recomendações metodológicas para estudos bibliométricos, assegurando transparência, rastreabilidade e reprodutibilidade das etapas de coleta, tratamento e análise dos dados (ZUPIC; ČATER, 2015; ARIA; CUCCURULLO, 2017).

Para garantir uma cobertura abrangente da literatura, a estratégia de busca foi estruturada em três blocos conceituais que contemplam: qualidade de vida relacionada à saúde bucal, população pediátrica e contexto odontológico/odontopediátrico. A estratégia final utilizou o operador booleano AND para combinar esses conjuntos (#1 AND #2 AND #3), permitindo capturar estudos que investigam o impacto das condições bucais na qualidade de vida de crianças e adolescentes no âmbito da odontopediatria.

Tabela 1. Estratégia de busca nas bases Web of Science.

Blocos conceituais	Termos de pesquisa
#1 – Qualidade de vida relacionada à saúde bucal	("oral health-related quality of life" OR OHRQoL OR "oral health impact" OR "quality of life")
#2 – População pediátrica	(child* OR children OR adolescen* OR pediatric*)
#3 – Contexto odontológico	("pediatric dentistry" OR "paediatric dentistry" OR "oral health" OR dentistry)

Fonte: Próprio autor.

4.2 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos que avaliaram qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e/ou adolescentes, bem como investigações sobre impactos funcionais, emocionais e sociais das condições bucais nessa população.

Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, revisões narrativas, estudos exclusivamente laboratoriais, pesquisas com população adulta sem análise separada de dados pediátricos e investigações que não abordassem diretamente desfechos de qualidade de vida. Eventuais divergências no processo de seleção foram resolvidas por consenso entre os revisores ou, quando necessário, por consulta a um terceiro avaliador independente.

4.3 Processo de seleção dos estudos

Dois revisores independentes, previamente treinados, realizaram a triagem dos registros identificados, inicialmente por meio da leitura de títulos e resumos e, posteriormente, pela análise do texto completo dos estudos potencialmente elegíveis.

Para assegurar a confiabilidade do processo de seleção, a concordância interavaliadores foi mensurada por meio do coeficiente Kappa de Cohen (K), sendo estabelecido previamente ponto de corte de $K \geq 0,81$, indicativo de concordância excelente. Quando a leitura do título e resumo não foi suficiente para determinar a elegibilidade, foi realizada a leitura integral do artigo. Nos casos de discordância persistente, a decisão final foi tomada por um terceiro revisor.

4.4 Extração de dados dos estudos selecionados

Os registros recuperados nas bases de dados foram exportados para a plataforma Rayyan (Rayyan Systems Inc., Cambridge, MA, EUA) para organização, remoção de duplicatas e triagem inicial.

Após a etapa de elegibilidade, os arquivos finais provenientes da Web of Science Core Collection foram exportados em formato compatível e consolidados em um único banco de dados para análise bibliométrica. A análise foi conduzida por meio do pacote bibliometrix, executado no software RStudio.

4.5 Análise dos dados

4.5.1 Análise bibliométrica

As redes bibliométricas foram desenvolvidas utilizando o pacote bibliometrix, por meio da interface web Biblioshiny, executada no software R. A análise contemplou a avaliação da evolução temporal das publicações, permitindo identificar o crescimento e a consolidação da temática ao longo dos anos, bem como a identificação dos periódicos mais produtivos e dos autores com maior influência científica no campo investigado.

Foram examinados os padrões de colaboração entre países e instituições, além da construção de redes de coautoria que possibilitaram visualizar a estrutura de cooperação científica. Também foram realizadas análises de cocitação de autores e documentos, com o objetivo de identificar as bases intelectuais que sustentaram o desenvolvimento da área, e de coocorrência de palavras-chave, a fim de mapear os principais tópicos abordados pela literatura. Adicionalmente, foi conduzida a identificação de tópicos emergentes (trending topics) e a construção do mapa temático do campo científico, permitindo compreender a evolução conceitual e as tendências de pesquisa relacionadas à qualidade de vida relacionada à saúde bucal na odontopediatria.

Os termos foram agrupados automaticamente em clusters definidos pelo software, com tamanho proporcional à frequência de ocorrência. As conexões entre os termos indicaram a força das relações temáticas, permitindo identificar os principais eixos conceituais da QVRSB na odontopediatria.

5 RESULTADOS

5.1 Caracterização da produção científica

A análise bibliométrica identificou 50 documentos publicados entre 2009 e 2026, distribuídos em 38 periódicos científicos. A produção foi composta predominantemente por artigos originais ($n = 41$; 82%), seguidos por artigos de revisão ($n = 9$; 18%). A taxa média de crescimento anual da literatura foi de 9,93%, indicando expansão progressiva da produção científica ao longo do período analisado.

Os documentos apresentaram idade média de seis anos, com média de 14,58 citações por artigo e 1,76 citação por ano/documento. No total, foram contabilizadas 1.506 referências bibliográficas, 251 autores e 258 participações autorais, resultando em média de 5,16 coautores por artigo e índice de colaboração internacional de 26%,

evidenciando predominância de pesquisas desenvolvidas em colaboração entre diferentes instituições e países.

5.2 Evolução temporal da produção científica

A evolução temporal da produção científica demonstrou crescimento gradual da literatura sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes ao longo dos últimos anos (Figura 1). Entre 2009 e 2017, observou-se baixa frequência de publicações, variando entre um e três artigos anuais.

A partir de 2018, verificou-se aumento mais consistente da produção científica, com destaque para o ano de 2022, que apresentou o maior número de publicações ($n = 10$). Após discreta redução entre 2023 e 2025, observou-se retomada do crescimento em 2026, com cinco artigos publicados até o momento da coleta dos dados, reforçando a tendência de expansão da área.

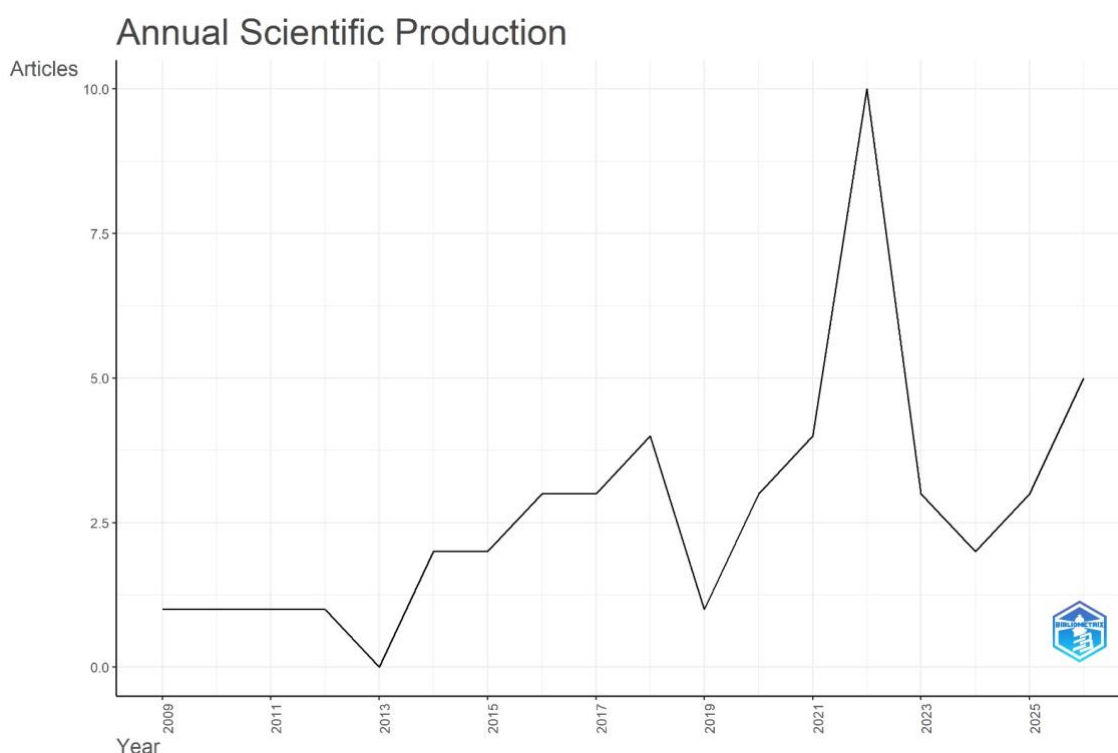


Figura 1. Evolução anual da produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes indexada na Web of Science no período de 2009 a 2026.

5.3 Autores, instituições e impacto científico

A produção científica mostrou-se distribuída entre diferentes grupos de pesquisa, sem predominância expressiva de um único autor. Os pesquisadores Bekes K., Defabianis P., Huang S.H., Kulkarni S., Ning W.C., Romano F. e Schmalz G. destacaram-se como os autores mais produtivos, cada um com duas publicações durante o período analisado (Figura 2). A distribuição temporal evidencia que a maior parte desses autores concentrou suas publicações a partir de 2021, refletindo o crescimento recente do interesse pela temática.

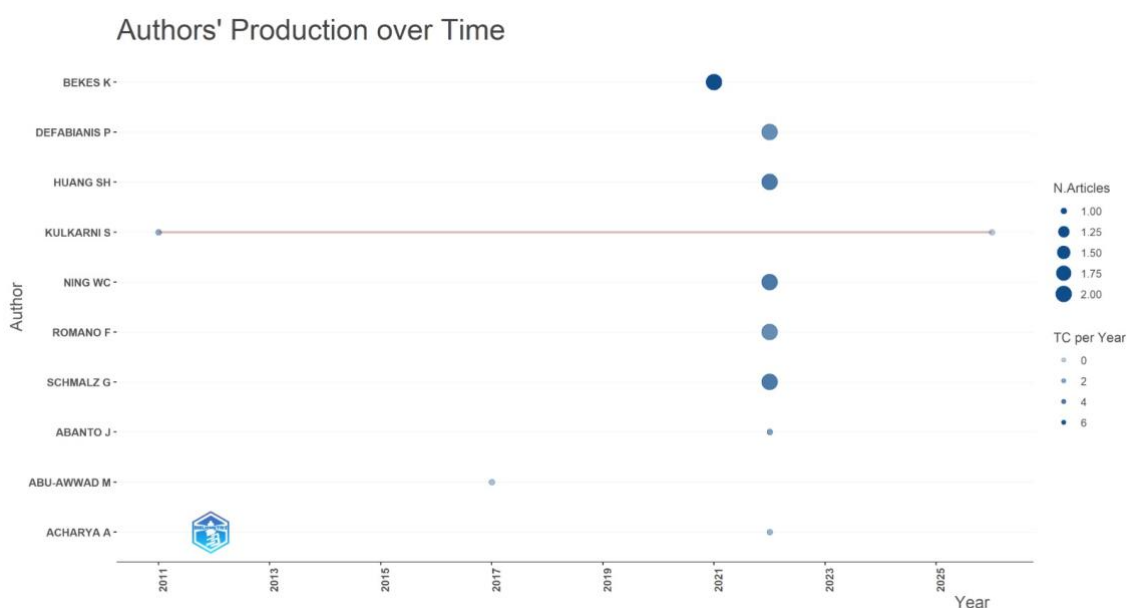


Figura 2. Produção científica dos principais autores ao longo do tempo na área de qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

Entre os documentos de maior impacto científico, destacou-se o estudo de Chankanka et al. (2010), publicado na *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, com 96 citações globais, seguido pelos trabalhos de Buldur (2020), com 79 citações, e Chen (2015), com 66 citações (Figura 3). Os demais artigos mais citados abordaram principalmente a associação entre condições bucais, qualidade de vida, desenvolvimento e validação de instrumentos de avaliação e impacto de tratamentos odontológicos na população pediátrica.

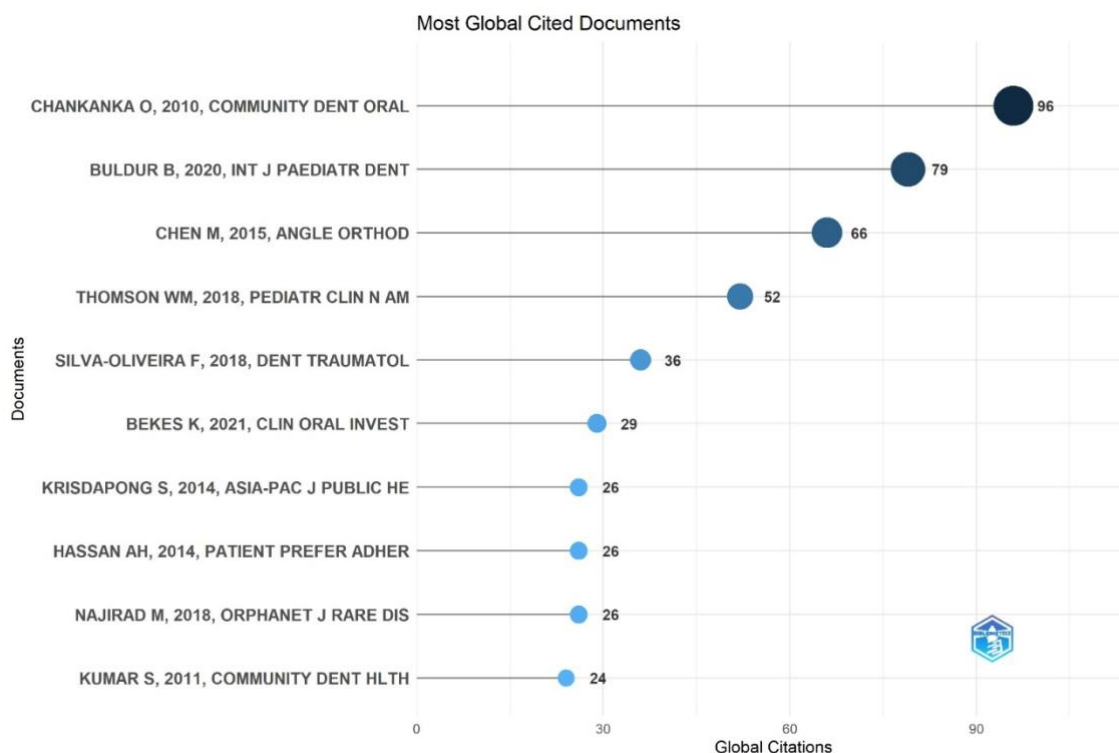


Figura 3. Documentos com maior número de citações globais na literatura sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

Quanto às instituições, observou-se maior participação da King Abdulaziz University, University of Colorado Anschutz e University of Colorado System, cada uma com seis publicações. Também apresentaram produção relevante Erasmus MC, Erasmus University Rotterdam, Hanoi Medical University, Saveetha Dental College and Hospital, Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences e University of Groningen, demonstrando ampla distribuição institucional da produção científica (Figura 4).

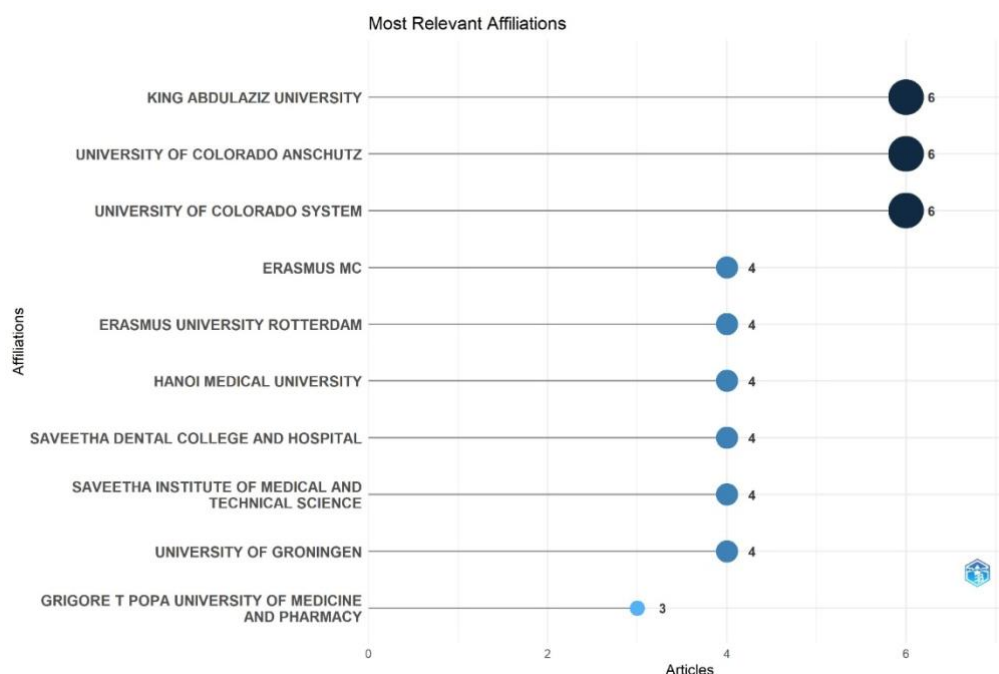


Figura 4. Instituições com maior produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

5.4 Distribuição geográfica e colaboração internacional

A análise da distribuição geográfica revelou participação de diferentes países na produção científica sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes. A Arábia Saudita apresentou o maior número de artigos com autor correspondente ($n = 6$), seguida por China e Índia ($n = 5$ cada), Holanda e Estados Unidos ($n = 4$ cada). O Brasil figurou entre os países mais produtivos, com três publicações.

O mapa de colaboração internacional demonstrou a existência de redes cooperativas envolvendo países da América do Norte, Europa, Ásia, Oceania e América do Sul, evidenciando caráter internacional da produção científica (Figura 5). Observou-se maior intensidade de colaboração entre países europeus e asiáticos, além de conexões envolvendo Estados Unidos, China, Arábia Saudita, Austrália e Brasil.

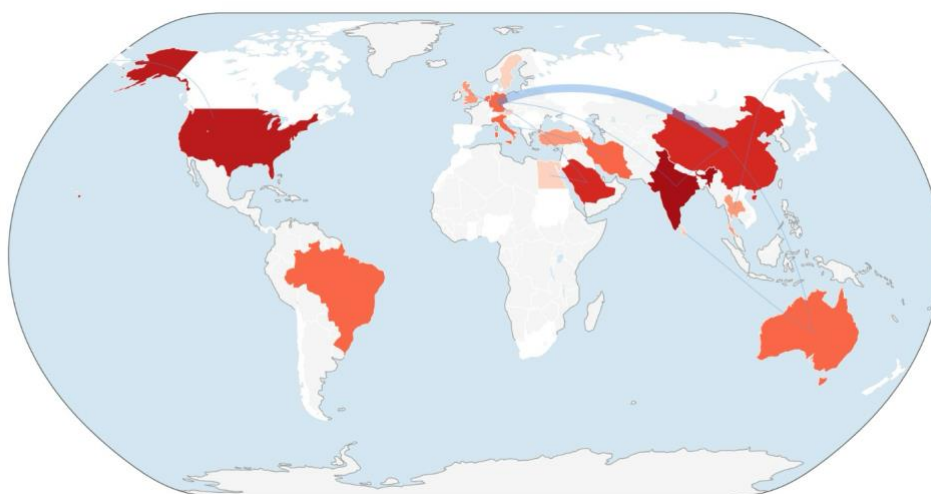


Figura 5. Rede de colaboração científica internacional entre os países que publicaram estudos sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

A evolução temporal da produção por país evidenciou liderança dos Estados Unidos ao longo de praticamente todo o período analisado. Entretanto, observou-se crescimento progressivo da produção científica de China, Holanda, Brasil e Arábia Saudita, especialmente após 2018, indicando ampliação da participação internacional na temática (Figura 6).

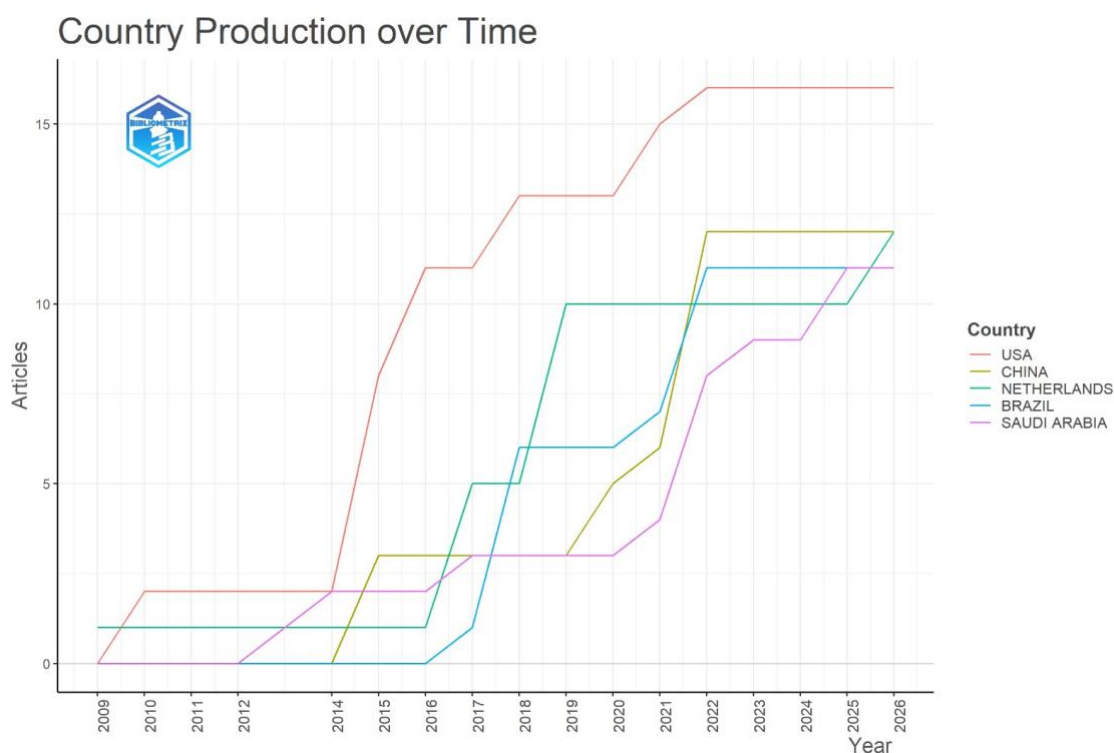


Figura 6. Evolução temporal da produção científica dos principais países na área de qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

5.5 Fontes de publicação

A produção científica mostrou-se distribuída entre diferentes periódicos especializados em Odontologia, Saúde Pública e Qualidade de Vida. Os periódicos *Patient Preference and Adherence* e *Quality of Life Research* concentraram o maior número de publicações, com três artigos cada. Outros periódicos relevantes incluíram *Children*, *Community Dental Health*, *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, *European Archives of Paediatric Dentistry*, *Health and Quality of Life Outcomes*, *International Journal of Environmental Research and Public Health* e *Journal of Clinical Medicine*.

A dinâmica temporal das fontes demonstrou que *Quality of Life Research* manteve produção relativamente constante ao longo dos anos, enquanto outros periódicos passaram a publicar estudos sobre o tema principalmente a partir de 2018, refletindo a expansão recente da área (Figura 7).

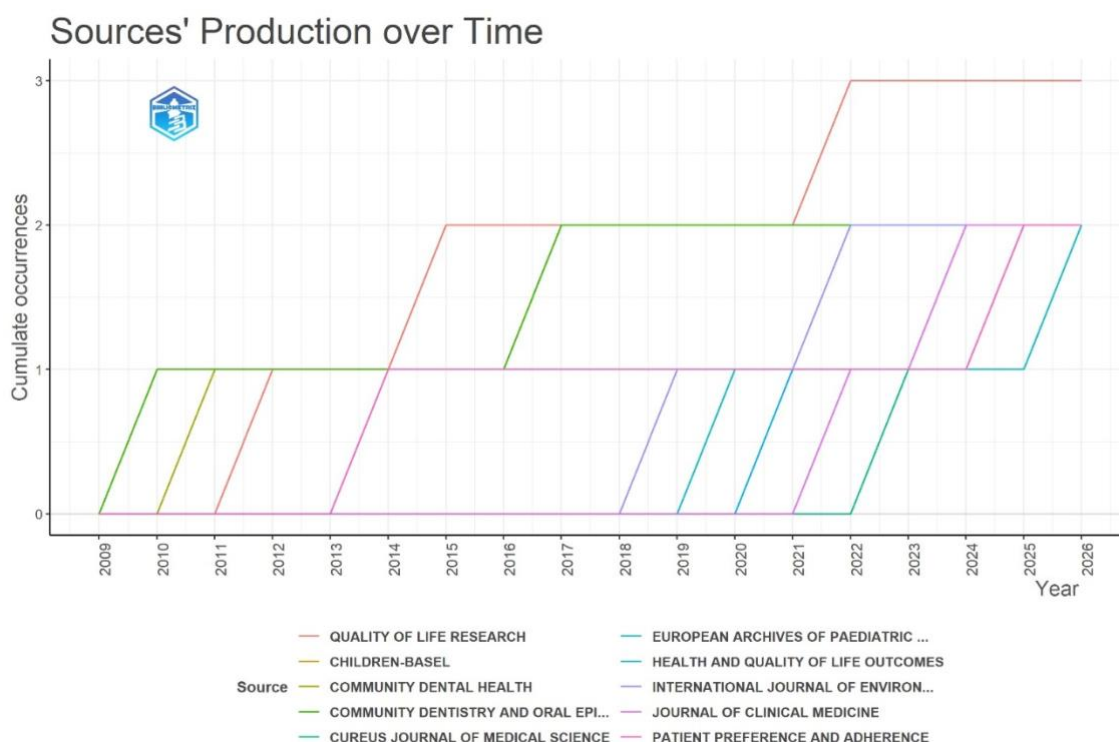


Figura 7. Evolução temporal da produção dos principais periódicos que publicaram estudos sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

5.6 Estrutura conceitual da literatura

A análise da estrutura conceitual demonstrou que children, OHRQoL e rehabilitation constituíram os principais temas motores da área, caracterizados por elevada centralidade e densidade, indicando elevada relevância e desenvolvimento científico (Figura 8).

Entre os temas básicos destacaram-se oral health-related quality of life, validity, caries, oral health, quality of life e adolescents, evidenciando seu papel estruturante para o desenvolvimento das pesquisas. Os temas relacionados à associação entre questionários, população e maloclusão apresentaram posição intermediária no mapa temático, sugerindo áreas em consolidação. Por outro lado, descritores como impact, dental caries, prevalence e management foram classificados como temas de nicho, indicando tópicos bem

Figura 9. Nuvem das palavras-chave mais frequentes utilizadas nos estudos sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

6 DISCUSSÃO

Os resultados desta análise bibliométrica demonstram que a pesquisa sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em crianças e adolescentes constitui um campo relativamente recente, porém em franca expansão. Embora o primeiro estudo identificado tenha sido publicado em 2009, observou-se crescimento progressivo da produção científica ao longo dos anos, com aumento mais expressivo a partir de 2018 e pico de publicações em 2022. A taxa média de crescimento anual de 9,93% evidencia o fortalecimento da temática na literatura internacional, acompanhando uma mudança de paradigma na Odontologia, que passou a valorizar, além dos indicadores clínicos tradicionais, os desfechos relatados pelos próprios pacientes (patient-reported outcomes – PROs).

Historicamente, a avaliação da saúde bucal concentrou-se em parâmetros objetivos, como experiência de cárie, condição periodontal e perda dentária. Entretanto, nas últimas décadas, reconheceu-se que tais indicadores não refletem integralmente o impacto das doenças bucais sobre o cotidiano dos indivíduos. Nesse contexto, o conceito de OHRQoL passou a incorporar dimensões físicas, psicológicas, sociais e funcionais da saúde, permitindo compreender como alterações bucais influenciam alimentação, sono, autoestima, interação social, desempenho escolar e bem-estar geral de crianças e adolescentes (Sischo & Broder, 2011; Thomson, 2018).

Esse movimento acompanha uma tendência mais ampla da área da saúde em incorporar medidas centradas no paciente às pesquisas clínicas e epidemiológicas. A utilização crescente desses desfechos possibilita avaliar benefícios terapêuticos que nem sempre são detectados por indicadores exclusivamente clínicos, aproximando a prática odontológica dos princípios da atenção integral e da tomada de decisão baseada no paciente (Locker, 1988; Reissmann, 2013).

O aumento da produção científica observado principalmente após 2018 também pode estar relacionado à consolidação e à ampla disseminação de instrumentos específicos para mensuração da OHRQoL em diferentes faixas etárias. Questionários como o Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS), o Child Perceptions Questionnaire (CPQ) e o Child Oral Health Impact Profile (COHIP) passaram a ser

amplamente utilizados em estudos clínicos, epidemiológicos e de validação transcultural, permitindo comparações entre populações distintas e favorecendo a internacionalização da pesquisa (Jokovic et al., 2002; Pahel, Rozier & Slade, 2007; Broder et al., 2007).

Outro aspecto que provavelmente contribuiu para essa expansão foi a incorporação da OHRQoL como importante desfecho em diferentes especialidades odontológicas. Inicialmente restritas à Odontopediatria e à Saúde Pública, as investigações passaram a contemplar áreas como Ortodontia, Traumatologia Dentária, Odontologia Restauradora, pacientes com anomalias craniofaciais, doenças raras e necessidades especiais de saúde. Essa diversificação temática pode ser observada tanto nas palavras-chave predominantes quanto no mapa temático obtido na presente análise, indicando ampliação do escopo de aplicação desse conceito.

Do ponto de vista geográfico, verificou-se ampla distribuição internacional da produção científica, envolvendo países da América, Europa, Ásia e Oceania. Embora a Arábia Saudita tenha apresentado o maior número de artigos com autor correspondente, os Estados Unidos permaneceram como o país com maior impacto científico, evidenciado pelo maior número absoluto de citações. Esse achado sugere que liderança em produtividade não necessariamente corresponde à maior influência científica, uma vez que o impacto de uma publicação depende de fatores como qualidade metodológica, visibilidade internacional, tradição dos grupos de pesquisa e inserção dos periódicos em bases de alto fator de impacto (Bornmann & Daniel, 2008).

A expressiva participação de países asiáticos, especialmente China, Índia e Arábia Saudita, reflete uma tendência observada em diversas áreas da Odontologia nas últimas décadas. Esses países vêm ampliando substancialmente seus investimentos em pesquisa, formação de recursos humanos e cooperação internacional, resultando em crescimento acelerado da produção científica e aumento progressivo de sua participação nos principais periódicos internacionais (Chuang et al., 2011; Cheng et al., 2023). Esse cenário também pode explicar o surgimento recente de instituições asiáticas entre as mais produtivas da presente análise.

Embora a produção científica tenha apresentado expressiva expansão e ampla distribuição geográfica, observa-se predominância de estudos desenvolvidos em países de alta renda. Esse cenário evidencia uma importante desigualdade na geração do conhecimento científico, uma vez que populações de países de baixa e média renda

podem apresentar diferentes perfis epidemiológicos, contextos socioeconômicos e necessidades em saúde bucal. Dessa forma, torna-se relevante incentivar pesquisas nesses cenários, ampliando a representatividade da literatura e fortalecendo a produção científica em contextos diversos.

Por outro lado, merece destaque a participação do Brasil entre os países com maior número de publicações e, principalmente, sua elevada média de citações por artigo. Embora a produção absoluta tenha sido inferior à observada em países como Arábia Saudita, China e Índia, os estudos brasileiros apresentaram impacto científico expressivo. Esse resultado provavelmente reflete a tradição da pesquisa brasileira em Saúde Coletiva e Odontopediatria, áreas nas quais diversos grupos vêm contribuindo para adaptação transcultural, validação psicométrica e aplicação clínica de instrumentos de avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (Abanto et al., 2011; Martins et al., 2021).

Outro aspecto relevante foi o percentual de colaboração internacional de 26%, evidenciando que aproximadamente um quarto das publicações envolveu cooperação entre pesquisadores de diferentes países. A literatura demonstra que estudos multicêntricos tendem a apresentar maior impacto científico, maior número de citações e melhor qualidade metodológica, uma vez que favorecem amostras mais representativas, diversidade cultural e intercâmbio de conhecimento entre diferentes centros de pesquisa (Glänzel & Schubert, 2004; Adams, 2013). A rede de colaboração identificada neste estudo evidencia que a pesquisa sobre OHRQoL em crianças e adolescentes tem sido desenvolvida de forma progressivamente integrada, fortalecendo a padronização metodológica e ampliando a comparabilidade internacional dos resultados.

Além disso, a diversidade geográfica observada contribui diretamente para a consolidação do conceito de OHRQoL, uma vez que fatores culturais, socioeconômicos e organizacionais influenciam significativamente a percepção das crianças e de seus cuidadores acerca do impacto das condições bucais sobre sua qualidade de vida. Dessa forma, estudos conduzidos em diferentes contextos culturais tornam-se essenciais para compreender a universalidade e as particularidades desse construto, justificando o elevado número de estudos de adaptação transcultural e validação psicométrica encontrados na literatura recente.

A distribuição da produção científica entre diferentes autores demonstra que a pesquisa sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes

ainda não se concentra em um pequeno grupo de pesquisadores. Nenhum autor apresentou predominância expressiva em número de publicações, sugerindo que a área se desenvolve por meio de múltiplos grupos de pesquisa distribuídos internacionalmente. Esse perfil difere de campos científicos mais consolidados, nos quais poucos pesquisadores costumam exercer papel central na produção do conhecimento. A dispersão observada pode ser interpretada como característica de uma temática multidisciplinar, envolvendo pesquisadores da Odontopediatria, Saúde Pública, Ortodontia, Epidemiologia e Psicometria.

Embora o número de publicações por autor tenha sido relativamente baixo, os documentos mais citados revelam a existência de estudos que exerceram influência significativa sobre o desenvolvimento da área. O trabalho de Chankanka et al. (2010), por exemplo, permanece como a publicação de maior impacto, refletindo a importância dos primeiros estudos voltados para a compreensão dos fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças. Da mesma forma, artigos publicados posteriormente, como os de Chen et al. (2015), Thomson (2018) e Buldur (2020), ampliaram a aplicação da OHRQoL em diferentes condições clínicas, contribuindo para consolidar esse desfecho como componente essencial da avaliação em Odontologia.

Outro aspecto relevante refere-se às instituições com maior produção científica. A presença de universidades europeias, norte-americanas e asiáticas entre as mais produtivas evidências que a pesquisa sobre OHRQoL tem sido conduzida em centros acadêmicos com tradição em epidemiologia, odontologia baseada em evidências e validação de instrumentos de medida. Instituições como Erasmus University Rotterdam, University of Groningen e University of Colorado possuem histórico de investigações envolvendo desfechos relatados pelos pacientes, desenvolvimento psicométrico e estudos multicêntricos, o que pode explicar sua participação recorrente na literatura.

A distribuição das publicações entre 38 periódicos também merece destaque. Os estudos encontraram espaço tanto em periódicos especializados em qualidade de vida quanto em revistas voltadas para Odontologia, Saúde Pública e Odontopediatria. Essa diversidade editorial reforça o caráter transversal da OHRQoL, cuja aplicação ultrapassa os limites de uma única especialidade odontológica. Além disso, a presença de periódicos como *Quality of Life Research* e *Patient Preference and Adherence* demonstra que o tema tem sido incorporado ao debate mais amplo sobre avaliação de resultados centrados no paciente, tendência observada em diferentes áreas da saúde (Reissmann, 2013).

A dinâmica temporal das fontes de publicação indica ainda que o interesse pela temática se intensificou nos últimos anos, com novos periódicos passando a publicar estudos sobre OHRQoL pediátrica. Esse comportamento acompanha a crescente valorização das medidas de qualidade de vida como complemento aos indicadores clínicos tradicionais, permitindo avaliações mais abrangentes do impacto das doenças bucais e das intervenções odontológicas. Atualmente, recomenda-se que pesquisas clínicas incluam, sempre que possível, medidas percebidas pelo paciente, uma vez que essas informações complementam os achados clínicos e subsidiam decisões terapêuticas mais alinhadas às necessidades individuais (Sischo & Broder, 2011).

A análise da estrutura conceitual evidenciou que a pesquisa sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes evoluiu para um campo científico bem definido, com temas centrais claramente estabelecidos e linhas de investigação específicas. O mapa temático demonstrou que *children*, OHRQoL e *rehabilitation* constituem temas motores, caracterizados por elevada centralidade e densidade. Esse resultado indica que esses descritores exercem papel estratégico no desenvolvimento da área, conectando diferentes linhas de pesquisa e sustentando a produção científica recente.

A presença da reabilitação entre os temas motores reflete uma mudança importante na forma como os tratamentos odontológicos vêm sendo avaliados. Tradicionalmente, o sucesso terapêutico era mensurado por indicadores clínicos, como restauração da função, controle da doença ou longevidade dos procedimentos. Entretanto, estudos mais recentes têm incorporado a percepção da criança e de seus responsáveis como parte fundamental da avaliação dos resultados clínicos. Dessa forma, intervenções restauradoras, ortodônticas e preventivas passaram a ser analisadas também quanto à sua capacidade de melhorar aspectos funcionais, emocionais e sociais relacionados à qualidade de vida (Sischo & Broder, 2011; Thomson, 2018).

Os temas classificados como básicos: *oral health-related quality of life*, *oral health*, *quality of life*, *caries*, *validity* e *adolescentes*, representam o núcleo estruturante da literatura. A elevada centralidade desses descritores demonstra que eles permanecem amplamente conectados aos demais tópicos investigados, servindo como base para o desenvolvimento de novas pesquisas. Entre eles, destaca-se a recorrência de estudos sobre validade, resultado esperado em uma área cuja consolidação depende da disponibilidade

de instrumentos psicometricamente robustos e culturalmente adaptados para diferentes populações (Jokovic et al., 2002; Pahel, Rozier & Slade, 2007).

Outro aspecto relevante é a forte presença da cárie dentária entre os principais temas da literatura. Essa condição permanece como uma das doenças crônicas mais prevalentes da infância e apresenta impacto significativo sobre dor, alimentação, sono, desempenho escolar e interação social, justificando seu destaque nas pesquisas envolvendo OHRQoL (Peres et al., 2019). Diversos estudos demonstram que crianças com maior experiência de cárie apresentam piores escores de qualidade de vida, enquanto o tratamento odontológico é capaz de promover melhora significativa na percepção de bem-estar tanto das crianças quanto de seus familiares (Abanto et al., 2011; Martins et al., 2021).

A frequência do descritor malocclusion, observada tanto entre as palavras-chave dos autores quanto na estrutura conceitual, evidencia a crescente incorporação da Ortodontia às pesquisas sobre qualidade de vida. Além das alterações estéticas, as más oclusões podem comprometer mastigação, fala, autoestima e relações sociais, especialmente durante a adolescência, período marcado por importantes mudanças físicas e psicossociais. Consequentemente, estudos têm utilizado a OHRQoL como importante desfecho para avaliar o impacto das alterações oclusais e os benefícios decorrentes do tratamento ortodôntico (Dimberg et al., 2015; Kragt et al., 2016).

A nuvem de palavras complementa essa interpretação ao demonstrar predominância de descritores relacionados à população pediátrica, às principais condições bucais e aos instrumentos de avaliação. Embora esse tipo de representação possua caráter essencialmente descritivo, sua concordância com o mapa temático reforça a consistência da estrutura conceitual identificada, indicando que a literatura permanece concentrada em temas consolidados e clinicamente relevantes.

Por outro lado, o mapa temático também identificou temas classificados como emergentes ou em desenvolvimento, sugerindo novas oportunidades de investigação. A crescente valorização dos desfechos relatados pelos pacientes, associada ao avanço das abordagens centradas na pessoa, indica que futuras pesquisas deverão ampliar a utilização da OHRQoL na avaliação de tecnologias, protocolos terapêuticos e estratégias preventivas. Além disso, aspectos como desigualdades sociais, saúde digital, condições

sistêmicas e necessidades especiais ainda aparecem de forma limitada na literatura analisada, representando potenciais lacunas para investigações futuras.

Os achados desta revisão bibliométrica reforçam que a qualidade de vida relacionada à saúde bucal deixou de ser considerada apenas um desfecho complementar para assumir papel central na avaliação da saúde bucal infantil. Essa mudança acompanha a evolução da própria definição de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde, que reconhece o bem-estar físico, psicológico e social como componentes indissociáveis da saúde. Na Odontologia, essa perspectiva estimulou a incorporação de medidas subjetivas aos estudos clínicos e epidemiológicos, permitindo compreender como as condições bucais interferem na rotina, nas relações sociais e no desenvolvimento infantil (Sischo & Broder, 2011; Thomson, 2018).

Os resultados também evidenciam que a produção científica passou a contemplar uma ampla variedade de condições clínicas, como cárie dentária, traumatismos, má oclusões, hipodontia e anomalias craniofaciais. Essa diversificação demonstra que a OHRQoL tem sido utilizada como um desfecho transversal, aplicável tanto na prevenção quanto na reabilitação e no acompanhamento longitudinal dos pacientes. Consequentemente, observa-se uma tendência de integração entre indicadores clínicos tradicionais e medidas percebidas pelos pacientes, favorecendo avaliações mais abrangentes da efetividade das intervenções odontológicas.

Sob a perspectiva clínica, esse cenário possui implicações importantes para a Odontopediatria. A utilização rotineira de instrumentos de avaliação da qualidade de vida pode contribuir para identificar necessidades que não são detectadas durante o exame clínico convencional, auxiliando no estabelecimento de prioridades terapêuticas e no planejamento de tratamentos mais individualizados. Além disso, a incorporação da percepção da criança e de seus responsáveis fortalece a abordagem centrada no paciente, atualmente considerada um dos princípios fundamentais da assistência em saúde (Reissmann, 2013).

Embora tenha sido observada expansão da literatura, algumas lacunas permanecem evidentes. A análise temática sugere predominância de estudos transversais, direcionados principalmente à associação entre condições bucais e qualidade de vida. Em contrapartida, ainda são relativamente escassas investigações longitudinais capazes de acompanhar as mudanças na percepção da qualidade de vida após intervenções

preventivas ou terapêuticas. Da mesma forma, temas relacionados às desigualdades sociais, aos determinantes sociais da saúde, à saúde digital e à utilização de tecnologias para monitoramento da OHRQoL aparecem de forma limitada, indicando oportunidades para futuras pesquisas.

Outra perspectiva promissora refere-se à integração da OHRQoL com indicadores de saúde geral e bem-estar. O crescente reconhecimento da saúde bucal como componente inseparável da saúde integral amplia o potencial de utilização desses instrumentos em estudos interdisciplinares, envolvendo Pediatria, Psicologia, Saúde Coletiva e Epidemiologia. Essa abordagem pode contribuir para melhor compreensão dos fatores biopsicossociais que influenciam o desenvolvimento infantil e para elaboração de políticas públicas mais direcionadas às necessidades das crianças e adolescentes.

Como limitação, destaca-se a utilização exclusiva da base Web of Science Core Collection, o que pode ter restringido a inclusão de estudos indexados em outras bases relevantes, como Scopus, PubMed e Embase. Além disso, por se tratar de uma análise bibliométrica, os resultados refletem características da produção científica e não permitem avaliar a qualidade metodológica individual dos estudos incluídos. Ainda assim, a estratégia adotada possibilitou uma visão abrangente da evolução da literatura e das principais tendências relacionadas à qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes.

7 CONCLUSÃO

A presente análise bibliométrica evidenciou que a pesquisa sobre qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes apresenta crescimento progressivo, especialmente a partir de 2018, refletindo a consolidação desse tema como importante eixo da Odontopediatria contemporânea. A literatura caracteriza-se por ampla colaboração internacional, diversidade de instituições e periódicos, além de crescente enfoque em desfechos centrados no paciente, com destaque para a avaliação do impacto da cárie dentária, das más oclusões e da validação de instrumentos de mensuração da OHRQoL. Esses achados reforçam a relevância da qualidade de vida como indicador complementar aos parâmetros clínicos e evidenciam oportunidades para o desenvolvimento de estudos longitudinais, multicêntricos e voltados à avaliação de intervenções capazes de promover melhorias na saúde bucal e no bem-estar de crianças e adolescentes. Os resultados dessa análise bibliométrica reforçam que a qualidade de vida relacionada à saúde bucal constitui um componente essencial da avaliação em odontopediatria contemporânea. Além disso, evidenciam a necessidade de ampliação de estudos multicêntricos, longitudinais e interdisciplinares que integrem indicadores clínicos e desfechos centrados no paciente, contribuindo para o fortalecimento de uma abordagem biopsicossocial, humanizada e orientada a promoção integral da saúde e do bem-estar de crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ABANTO, J. et al. Impact of oral diseases and disorders on oral health-related quality of life of preschool children. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 39, n. 2, p. 105–114, 2011.
- ADAMS, J. The fourth age of research. *Nature*, v. 497, n. 7451, p. 557–560, 2013.
- ARIA, Massimo; CUCCURULLO, Corrado. Bibliometrix: an R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, Amsterdam, v. 11, n. 4, p. 959–975, 2017.
- BARBOSA, Talita de Siqueira; GAVIÃO, Maria Beatriz Duarte. Oral health-related quality of life in children: part I. How well do children know themselves? A systematic review. *International Journal of Dental Hygiene*, v. 11, n. 2, p. 93–99, 2008.
- BORNMANN, L.; DANIEL, H. D. What do citation counts measure? A review of studies on citing behavior. *Journal of Documentation*, v. 64, n. 1, p. 45–80, 2008.
- BRODER, H. L. et al. Child Oral Health Impact Profile (COHIP): development and validation. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 35, Suppl. 1, p. 54–62, 2007.
- CHENG, K. et al. Global trends in dental research: a bibliometric perspective. *BDJ Open*, v. 9, 2023.
- CHUANG, K. Y.; HUANG, Y. L.; HO, Y. S. A bibliometric and citation analysis of stroke-related research in Taiwan. *Scientometrics*, v. 72, p. 201–212, 2011.
- DIMBERG, L. et al. Malocclusions in children at 3 and 7 years of age: a longitudinal study. *European Journal of Orthodontics*, v. 37, p. 131–137, 2015.
- ENGEL, G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 1977.
- GHERPONG, A.; TSHAI, C.-H.; SHEIHAM, A. Developing and evaluating an oral health-related quality of life index for children: the Child-OIDP. *Community Dental Health*, v. 21, n. 2, p. 161–169, 2004.
- GLÄNZEL, W.; SCHUBERT, A. Analysing scientific networks through co-authorship. In: MOED, H. F. et al. *Handbook of Quantitative Science and Technology Research*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2004.
- JOKOVIC, A. et al. Validity and reliability of a questionnaire for measuring child oral-health-related quality of life. *Journal of Dental Research*, v. 81, n. 7, p. 459–463, 2002.
- KRAGT, L. et al. The impact of malocclusions on oral health-related quality of life in children: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Investigations*, v. 20, p. 1881–1894, 2016.

- KRISDAPONG, S. et al. Oral diseases and impacts on quality of life in children. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2012.
- LOCKER, David. Concepts of oral health, disease and the quality of life. In: SLADE, Gary D. (ed.). *Measuring Oral Health and Quality of Life*. Chapel Hill: University of North Carolina, 1997. p. 11–24.
- LOCKER, David. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dental Health*, v. 5, n. 1, p. 3–18, 1988.
- MARTINS, M. T. et al. Oral health-related quality of life in children: a systematic review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 31, p. 3–16, 2021.
- PAHEL, B. T.; ROZIER, R. G.; SLADE, G. D. Parental perceptions of children's oral health: the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 5, p. 6, 2007.
- PATRICK, D. L.; ERICKSON, P. *Health Status and Health Policy*. 1993.
- PERES, M. A. et al. Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*, v. 394, p. 249–260, 2019.
- REISSMANN, D. R. Methodological considerations when measuring oral health-related quality of life. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 40, p. 964–968, 2013.
- SISCHO, L.; BRODER, H. L. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *Journal of Dental Research*, v. 90, n. 11, p. 1264–1270, 2011.
- SLADE, G. D.; SPENCER, A. J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dental Health*, v. 11, n. 1, p. 3–11, 1994.
- THOMSON, W. M. Public health aspects of paediatric oral health-related quality of life. *Pediatric Clinics of North America*, v. 65, n. 5, p. 1037–1048, 2018.
- TSAKOS, G. et al. Developing oral health-related quality of life measures. *Community Dental Health*, 2012.
- WHOQOL GROUP. *The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)*. 1995.
- ZUPIC, Ivan; ČATER, Tomaž. Bibliometric methods in management and organization. *Organizational Research Methods*, v. 18, n. 3, p. 429–472, 2015.