

# Qualidade de vida em doentes submetidos a tratamento ortodôntico-cirúrgico – estudo piloto

77

Oliveira R, Francisco I<sup>1</sup>, Nunes C<sup>1</sup>, Vale F<sup>1</sup><sup>1</sup> Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal

rui\_volveira@icloud.com

A deformidade dentofacial é uma desarmonia nas proporções do complexo craniofacial que afeta relações intermaxilares e/ou interdentárias.

A deformidade dentofacial enquanto patologia pode subdividir-se em três classes esqueléticas distintas: I, II e III. A Classe I caracteriza-se por uma desarmonia esquelética facial em que existe uma correta relação ântero-posterior entre os ossos basais maxilar e mandibular. Nas classes II e III existe uma desarmonia ântero-posterior dos ossos basais.

A deformidade dentofacial influencia de forma negativa os parâmetros de estética facial e o componente funcional do sistema estomatognático, nomeadamente a mastigação, respiração, deglutição e a fonação, fatores intimamente relacionados com a autoestima e a qualidade de vida dos doentes.

Existem diversas abordagens ao tratamento da deformidade dentofacial, sendo que em casos com um maior compromisso, quer estético quer funcional, o tratamento ortodôntico cirúrgico-ortognático é considerado a medida terapêutica de eleição.

**Este estudo pretende avaliar o impacto do tratamento ortodôntico cirúrgico-ortognático na qualidade de vida**

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo piloto foi realizado de acordo com a Declaração de Helsínquia e obteve o parecer favorável da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Doentes seguidos no Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e que foram submetidos a tratamento ortodôntico cirúrgico-ortognático foram convidados a participar no estudo.

A avaliação da qualidade de vida foi realizada através do questionário Impacto da Saúde Oral (OHIP-J54, da terminologia anglo-saxónica *Oral Health Impact Profile*) em dois momentos avaliativos: antes da cirurgia ortognática (T0) e 6 meses após a intervenção cirúrgica (T1).

O questionário utilizado adiciona 5 questões relacionadas com a articulação temporomandibular ao questionário original de 49 questões desenvolvido por Slade e Spencer, resultando num questionário de 54 questões organizadas em 8 domínios:

1. Limitação Funcional (LF);
2. Dor Física (DF);
3. Desconforto Psicológico (DP);
4. Deficiência Física (DeF);
5. Deficiência Psicológica (DeP);
6. Deficiência Social (DeS);
7. *Handicap* (H);
8. Itens Adicionais (IA).

Cada questão foi respondida utilizando uma escala Likert de frequência de cinco pontos:

0. Nunca;
1. Quase nunca;
2. Ocasionalmente;
3. Bastante frequente;
4. Muito frequente.

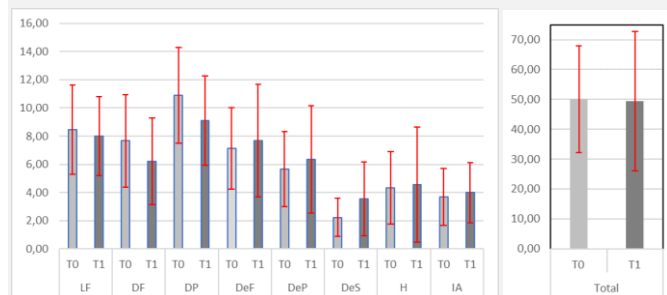
Posteriormente, a qualidade de vida foi analisada através da soma das pontuações obtidas, sendo que quanto maior o valor, maior o impacto na qualidade de vida.

Compararam-se os valores de cada domínio do questionário e os valores totais dos dois tempos avaliativos. A análise de estatística descritiva foi realizada por meio de por meio do Statistical Package for the Social Sciences, versão 24.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, Illinois, EUA) de forma a obter a média, desvio padrão e valores e mínimos e máximos.

## RESULTADOS

Este estudo piloto incluiu 9 doentes: 6 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, entre os 20 e os 47 anos de idade. As técnicas cirúrgicas empregues como terapia foram a osteotomia maxilar Le Fort I isolada (em 2 dos 9 doentes) ou combinada com osteotomia bilateral sagital do ramo mandibular.

Identificação do doente	Sexo	Idade (anos)	LF		DF		DP		DeF		DeP		DeS		H		IA	
			T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1	T0	T1
1	F	20	3	5	0	2	2	3	2	6	0	1	0	0	0	0	0	0
2	F	25	13	6	9	4	17	14	6	5	16	4	7	4	6	3	6	5
3	F	43	20	20	16	21	20	20	13	26	11	22	5	12	16	22	9	14
4	M	44	5	10	8	8	3	15	6	13	3	16	2	13	5	15	0	2
5	M	21	6	5	11	4	10	2	15	2	8	0	0	0	2	0	6	8
6	F	31	7	4	8	5	14	7	2	0	2	0	0	0	0	0	7	3
7	F	22	2	2	0	2	4	4	0	2	0	3	0	0	0	0	0	4
8	M	47	4	7	0	1	18	12	5	5	5	6	1	1	3	1	0	1
9	F	25	16	13	17	9	10	5	15	10	6	5	5	2	7	0	9	3



Doentes do sexo feminino apresentam valores iniciais mais elevados nos diversos domínios.

O domínio que registou piores valores iniciais foi o de Desconforto Psicológico.

Dos 9 doentes, 5 verificaram uma melhoria da qualidade de vida 6 meses após o tratamento cirúrgico.

Verificou-se melhoria nos domínios de Limitação Funcional, Dor Física e Desconforto Psicológico. Os resultados obtidos corroboram os estudos publicados na literatura que referem que os domínios com melhores índices de melhoria são os de Limitação Funcional e Desconforto Psicológico.

O valor que registou maior diminuição foi o de Desconforto Psicológico.

Após a intervenção cirúrgica na faixa etária com 40+ anos de idade verificou-se um aumento de pontuações de 2 dos 3 doentes nesta incluídos.

Relativamente aos valores totais em T0 e T1, os valores obtidos foram semelhantes com o aumento do erro padrão da média, o que indica uma distribuição menos uniforme dos valores obtidos nos questionários.

## CONCLUSÕES

Apesar da amostra limitada deste estudo piloto, o tratamento ortodôntico cirúrgico-ortognático aparenta influenciar positivamente a qualidade de vida dos doentes com deformidade dentofacial.

Os questionários da qualidade de vida permitem identificar as motivações pessoais para o tratamento bem como identificar os problemas físicos e psicológicos que limitam a sua qualidade de vida, permitindo a realização de uma abordagem holística por parte de uma equipa multidisciplinar e a individualização do plano de tratamento.