

## ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES VÍTIMAS DE FRATURAS MANDIBULARES SUBMETIDOS A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO HOSPITAL ESCOLA DA UFPEL

GUILHERME ESPINOSA DUTRA<sup>1</sup>; NADINE BARBOSA FERREIRA

<sup>2</sup> CAMILA GONZATTI<sup>3</sup>; OTACILIO LUIZ CHAGAS JUNIOR<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – guilherrmedutra@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – ffnadine@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas – camilagonzatti@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pelotas – otaciliochagasjr@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Uma das ocorrências mais graves encontradas em serviços de referência é o trauma facial. Este tipo de evento é considerado uma das agressões mais significativas aos pacientes por conta de seu impacto biológico e emocional nas vítimas (DE SANTANA SARMENTO; CAVALCANTI; DOS SANTOS, 2007). A etiologia dos traumas de face é variada, mas em maioria são causadas por acidentes automobilísticos, agressões físicas, quedas de altura, ferimentos por arma de fogo, acidentes esportivos, acidentes de trabalho e colisões com objetos. (PHILIP ET.AL 2014; THORÉN ET.AL 2010; COLOMBINI 1991; CRIVELLO; BARROS; RODE, 1995).

Dos ossos da face, por ser o único osso móvel em posição proeminente e desprotegida, a mandíbula está mais predisposta às fraturas. (LEPORACE ET AL., 2009). A mandíbula participa de funções fisiológicas importantes ao organismo como deglutição, fala e mastigação e por isso as fraturas mandibulares, e seus desfechos, podem causar impactos biopsicossociais diretamente relacionados a qualidade de vida dos pacientes que sofrem esses traumas. (HORIBE et al., 2004).

OHIP-14 constitui um indicador subjetivo que visa fornecer uma medida da incapacidade, desconforto e desvantagem atribuída à condição oral, através da auto-avaliação. Baseia-se no modelo de saúde oral de Locker que considera que as doenças provocam deficiências e limitações funcionais ao nível do órgão e consequentemente, o indivíduo pode ficar incapacitado ou pode ficar com uma desvantagem na sociedade (LOCKER, 1997).

O objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos pacientes que foram vítimas de fraturas mandibulares tratadas de forma cirúrgica e ainda avaliar a propriocepção dessas vítimas nos âmbitos psicossocial, emocional e funcional.

### 2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo retrospectivo com pacientes atendidos no período de 2012 até 2019 pelo Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do Hospital Escola/EBSERH da Universidade Federal de Pelotas no cenário ambulatorio da Faculdade de Odontologia da UFPEl.

Foram incluídos neste estudo todos pacientes vítimas de trauma facial com ocorrência de fratura mandibular, submetidos a tratamento cirúrgico e registrados no sistema de prontuários da residência em CTBMF da FO-UFPEl, desde que acompanhados pelo serviço por no mínimo 6 meses após a intervenção terapêutica cirúrgica.

Ficaram excluídos do estudo aqueles que se recusarem a responder o questionário, assim como aqueles cujo tratamento da fratura mandibular se deu há menos de 6 meses do período final avaliado.

Foi utilizado para obtenção dados o índice Oral Health Impact Profile (OHIP-14). O objetivo do OHIP é medir o impacto da saúde ou condição bucal, na qualidade de vida. Este questionário é baseado em questões nos seguintes domínios: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, deficiência física, deficiência psicológica, deficiência social e incapacidade. Cada domínio possui duas questões, com escores variando de 0 a 4 pontos (0= nunca; 1=raramente; 2= algumas vezes; 3=repetidamente; 4= sempre). Os escores finais variam de 0 a 56 pontos, em que escores mais altos denotam maiores impactos na qualidade de vida.

Os pacientes foram contatados por telefone e convidados a participar da pesquisa. O questionário foi aplicado também via telefone. As respostas do questionário foram avaliadas de forma descritiva.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2012 a 2019, 164 pacientes foram admitidos no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas com fraturas mandibulares. Dessa amostra, 20 pacientes que foram tratados cirurgicamente aceitaram responder ao questionário do presente estudo, que visou avaliar a condição da qualidade de vida desses pacientes após o seu tratamento. Dentre os 20 pacientes tratados de forma cirúrgica houveram 28 casos de fraturas pois alguns pacientes apresentaram fratura em mais de um local na mandíbula.

Da amostra participante do estudo, 75% (n=15) foram pacientes do sexo masculino e 25% do sexo feminino (n=5). A idade média observada no estudo foi de 31 anos, variando entre 5 e 76 anos. A etiologia mais frequente foi acidente automobilístico, com 55% dos casos. Os outros casos distribuem-se entre agressão (20%), queda de própria altura (10%), acidente desportivo (5%), ferimento por arma de fogo (5%) e colisão com objeto (5%). Não houve diferença significativa entre a etiologia do trauma para cada sexo.

Houveram dois locais na mandíbula com o mesmo número de fraturas. Parassínfese e ângulo acumularam 16 casos do número total de fraturas sendo 8 casos de fratura em cada uma das regiões. Juntos, perfazem 57% da amostra. Os demais locais onde houveram fraturas incluem côndilo 25% (n=7), corpo 14% (n=4) e sínfise 3% (n=1). Com relação as fraturas combinadas (35%, n=7), fraturas em mais de um local na mandíbula do mesmo paciente, a combinação mais comum foi de fratura em parassínfese e côndilo.

Com relação ao tempo entre a ocorrência do trauma e a realização do tratamento cirúrgico, a média foi de 13,8 dias, variando de 0 dia, nos casos de pacientes que foram operados imediatamente quando admitidos no serviço, até 103 dias.

Na observação da relação das respostas com os domínios estabelecidos pelo OHIP-14 (Tabela 1) obtivemos uma porcentagem consideravelmente maior nas respostas com os scores mais baixos. Cabe salientar que em cada domínio foram feitas duas perguntas e que por esse motivo o número absoluto (n) foi duplicado na contagem das respostas.

	Nunca		Raramente		Algumas vezes		Repetidamente		Sempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Limitação funcional	32	80	2	5	4	10	2	5	0	0
Dor física	23	57,5	4	10	7	17,5	4	10	2	5
Desconforto psicológico	25	62,5	3	7,5	6	15	0	0	6	15
Deficiência física	30	75	0	0	5	12,5	2	5	3	7,5
Deficiência psicologia	31	77,5	2	5	5	12,5	1	2,5	1	2,5
Deficiência social	35	87,5	2	5	2	5	0	0	1	2,5
Incapacidade	35	87,5	2	5	0	0	0	0	3	7,5

Tabela 1: Relação das respostas dos pacientes com os domínios do OHIP-14.

O escore total médio foi de 8, variando de 0 até 29. O escore médio para o sexo feminino foi de 11,6 (variando de 1 até 18) e o escore médio para o sexo masculino foi de 6,9 (variando de 0 até 29).

As fraturas mandibulares são afecções que merecem atenção, pois além de causarem prejuízo estético e funcional, acabam por onerar bastante indivíduo e sociedade. (HORIBE et al, 2004). Assim como em outros estudos na literatura, o sexo masculino é o mais acometido pela ocorrência de fraturas mandibulares e isso parece ocorrer devido ao maior envolvimento desse gênero em acidentes e agressões físicas (LEOPRACE et al, 2009), que também foram os fatores etiológicos mais presentes no presente estudo.

O OHIP-14 é o instrumento mais utilizado para avaliar o impacto adverso provocado por condições bucais no bem-estar e na qualidade de vida dos indivíduos (SANDERS et al, 2009). Além disso, trata-se de um questionário amplo e completo para mensuração do impacto da saúde bucal na qualidade de vida (JOHN et al, 2004) e por estes motivos foi escolhido para ser utilizado neste estudo.

Com relação a percepção da sua condição bucal após o tratamento de fraturas mandibulares conforme avaliado, em maioria os pacientes apresentam escores baixos de OHIP. O escore médio mais baixo foi obtido pelos pacientes do sexo masculinos, o que corrobora achados da literatura que apontam que mulheres tem 2,08 vezes mais chances de ter impacto na qualidade de vida devido a problemas bucais do que homens (Coelho et al, 2008) A utilização do questionário após o tratamento dos pacientes vítimas de fraturas mandibulares estabelece um retorno relacionado aos impactos do trauma e do tratamento a partir da visão do paciente, o que sugere fortemente o uso do questionário na rotina do serviço e sua avaliação periódica para mensurar o panorama geral de atendimento e promover alterações possíveis e necessárias à contemplação do paciente como um todo e não somente do ponto de vista técnico.

#### 4. CONCLUSÕES

Através do presente trabalho foi possível obter um panorama geral relacionado a qualidade de vida dos pacientes vítimas de fraturas mandibulares tratadas cirurgicamente e em maioria os escores foram baixos sendo esses relacionados com baixo impacto da condição bucal na qualidade de vida. Permitiu também uma aproximação da universidade com os pacientes atendidos em diferentes tempos pós-operatórios exercitando o aprendizado relacionado à pesquisa e ainda possibilitando o feedback dos pacientes em relação ao papel que o serviço executa para a comunidade.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, M P et al. Avaliação do impacto das condições bucais na qualidade de vida medido pelo instrumento OHIP-14. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v.10, n.3, p 4-9, Belo Horizonte, 2008.

COLOMBINI, N.E.P. **Fraturas Mandibulares. Cirurgia maxilofacial: cirurgia do terço inferior da face**. São Paulo: Pancast, 1991.

CRIVELLO, O; BARROS, J.J.; RODE, S.M. **Lesões traumáticas agudas da ATM. Tratamento das disfunções craniomandibulares, ATM**. São Paulo:Santos, 1995.

DE SANTANA SARMENTO, D. J., CAVALCANTI, A. L., & DOS SANTOS, J. A. Características e distribuição das fraturas mandibulares por causas externas: estudo retrospectivo. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 7, n. 2, p. 139-144, 2007.

HORIBE, E. K et al. Perfil epidemiológico de fraturas mandibulares tratadas na Universidade Federal de São Paulo: Escola Paulista de Medicina. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 4, p. 417-421, 2004.

JOHN, M. T. et al. Dimensions of oral-health-related quality of life. **Journal of dental research**, v. 83, n. 12, p. 956-960, 2004.

LEPORACE, A. A. F. Et al. Estudo epidemiológico das fraturas mandibulares em hospital público da cidade de São Paulo. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, São Paulo, v. 36, n. 6, p. 472-477, 2009.

LOCKER, D. Concepts of oral health, disease and the quality of life. **Measuring oral health and quality of life**, Chapel Hill, v. 11, p. 24, 1997.

PHILIP, N.P.; AL-ZUBAIDEE, A.F.; HAMAD, S.A. Associated Injuries in Patients with Maxillofacial Fractures in Erbil Governorate, Iraq. **International Journal of Advanced Research**, Reino Unido, v.2, i. 4, p.168-172, 2014.

SANDERS, A E. et al. Impact of oral disease on quality of life in the US and Australian populations. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 37, n. 2, p. 171-181, 2009.