

QUALIDADE DE VIDA APÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

QUALITY OF LIFE AFTER ORTHOGNATHIC SURGERY: CLINICAL CASE REPORT

SHERON LIS FELIX FIGUEIREDO¹, OSWALDO LUIZ CECILIO BARBOSA², RAFAEL MEIRA PIMENTEL³, GUSTAVO CORREIA MACHADO^{4*}

1. Acadêmico do curso de graduação do curso Odontologia da Universidade de Vassouras; 2. Professor Doutorando, Disciplina de Implante do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 3. Professor Doutor, Disciplina de Cirurgia, Farmacologia e Anatomia Aplicada do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras; 4. Professor Mestre, Disciplina de Cirurgia e Estomatologia do curso de Odontologia da Universidade de Vassouras.

* Av. Presidente Vargas, nº 132, sala 601, Centro – Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 25099-999.
gustavocmachado@gmail.com

Recebido em 28/05/2023. Aceito para publicação em 18/06/2023

RESUMO

A deformidade dentofacial é uma condição multifatorial que afeta a posição e/ou o tamanho da maxila e/ou mandíbula, que está associado à má oclusão e tem um impacto negativo nos pacientes portadores dessa condição. O presente trabalho tem como objetivo analisar por meio de relato de caso clínico, a qualidade de vida do paciente após a cirurgia ortognática para correção de deformidade dentofacial padrão III de Angle, comparando os resultados obtidos pelos questionários de qualidade de vida na saúde bucal em conjunto com análises bibliográficas. Os questionários Oral Health Impact Profil (OHIP-14) e Orthognathic Quality of life Questionnaire (OQLQ) foram aplicados nos períodos pré-operatório, pós-operatório e após 90 dias de cirurgia, totalizando 4 meses de pesquisa, com o intuito de avaliar a qualidade de vida do paciente. Foi observado através do OHIP-14 que a deformidade dentofacial causou impacto negativo na qualidade de vida, tendo aumento de escore no pós-operatório, e, melhora após 90 dias. No OQLQ, foi possível observar que a deformidade dentofacial afetou negativamente a qualidade de vida do paciente tendo melhora progressiva no pós-operatório. Conclui-se que a cirurgia ortognática influenciou positivamente na qualidade de vida do paciente estudado trazendo benefícios funcionais, estéticos e psicológicos.

PALAVRAS-CHAVE: “Qualidade de Vida”; “Cirurgia Ortognática”; “Questionários”; “Deformidade dentofacial”.

ABSTRACT

The dento-facial deformity is a multifactorial condition that affects the position and/or size of the maxilla and/or mandible, which is associated with malocclusion and has a negative impact on patients with this condition. The present study aims to analyze the quality of life of the patient after orthognathic surgery to correct Angle's Class III dento-facial deformity through a clinical case report, comparing the results obtained from oral health-related quality of life

questionnaires with bibliographic analysis. The Oral Health Impact Profile (OHIP-14) and Orthognathic Quality of Life Questionnaire (OQLQ) were applied during the preoperative, postoperative, and 90-day post-surgery periods, totaling four months of research, with the aim of evaluating the patient's quality of life. It was observed through OHIP-14 that the dento-facial deformity had a negative impact on the quality of life, with an increase in score in the postoperative period, and improvement after 90 days. In OQLQ, it was possible to observe that the dentofacial deformity negatively affected the patient's quality of life, with progressive improvement in the postoperative period. It is concluded that orthognathic surgery had a positive influence on the quality of life of the studied patient, bringing functional, aesthetic, and psychological benefits.

KEYWORDS: “Quality of Life”; “Orthognathic Surgery”; “Questionnaire”; “Dentofacial deformity”.

1. INTRODUÇÃO

Entende-se como qualidade de vida o indivíduo que tenha bem-estar emocional, psicológico, de saúde e conhecimento¹.

A deformidade dentofacial é uma condição multifatorial que afeta a posição e/ou o tamanho dos ossos da face, maxila e/ou mandíbula, que está associado à má oclusão e tem um impacto negativo nos pacientes portadores dessa condição².

Pacientes com deformidade dentofacial apresentam diversos sintomas como problemas na mastigação, deglutição, respiração, fonação, estética facial, problemas psicológicos e sociais³⁻⁴. Todos esses problemas pioram o bem-estar do indivíduo, resultando em uma qualidade de vida inferior quando comparado a pessoas sem essa condição². A melhora da função mastigatória, oclusal, funcional e a harmonia da face desses pacientes são os principais objetivos da cirurgia ortognática⁵.

A princípio as primeiras cirurgias ortognáticas foram realizadas no início do século 19⁶, contudo os resultados não eram satisfatórios na maioria dos casos de deformidade dentofacial (DDF), pois as técnicas eram realizadas apenas em região de mandíbula, independente do tipo de deformidade dos casos. Com o passar dos anos e com novas técnicas cirúrgicas como a osteotomia do tipo LeFort I⁷⁻⁹ e os estudos de revascularização maxilar de William H. Bell⁹⁻¹⁰ entrando no mercado, a cirurgia ortognática teve um grande desenvolvimento tornando o reposicionamento maxilar parte do planejamento cirúrgico para correção da deformidade dentofacial em conjunto a ortodontia, que teve papel crucial para resultados mais estáveis no pós-operatório melhorando os problemas funcionais, estéticos e psicológicos do paciente²⁻⁵.

Com o passar dos anos as técnicas para a cirurgia ortognática foram se desenvolvendo e atualmente técnicas mais avançadas, mais rápidas, mais estéticas, com menos complicações e menos riscos são apresentadas aos pacientes portadores dessa condição¹¹.

A deformidade dentofacial pode ser considerada uma das condições orais mais complicadas, pois mexe diretamente com a autoestima dos pacientes e por isso a procura para a realização do procedimento cirúrgico tem aumentado gradativamente. A cirurgia ortognática é um procedimento que visa trazer aos pacientes portadores de DDF um padrão facial normal¹¹. Vale ressaltar que esse procedimento é invasivo e com um pós-operatório longo, sem resultado imediato sendo necessário um acompanhamento psicológico antes, durante e após a cirurgia^{2,11}.

Foram criados diversos questionários para avaliar como as condições bucais têm impactado na qualidade de vida dos pacientes. Os questionários mais usados são o Oral Health Impact Profile (OHIP-14) que determina o impacto dos problemas bucais na vida do indivíduo e o *Orthognathic Quality of Life Questionnaire* (OQLQ) que foi desenvolvido em 2000 e aceito em 2002 exatamente para os pacientes com deformidade dentofacial²⁻⁴. Em 2011 o questionário OQLQ ganhou uma versão traduzida para o Português, o B-OQLQ, com 22 questões³⁻⁴.

Dessa forma o presente trabalho tem como objetivo analisar por meio de relato de caso clínico, a qualidade de vida do paciente após a cirurgia ortognática para correção de deformidade dentofacial padrão III de Angle comparando os resultados obtidos pelos questionários de qualidade de vida na saúde bucal em conjunto com análises bibliográficas.

2. CASO CLÍNICO

Foi realizado o estudo do caso clínico da paciente do sexo feminino, 19 anos, encaminhada pela Ortodontista ao Cirurgião Bucomaxilofacial, no Rio de Janeiro para avaliação de deformidade dentofacial classe III padrão de Angle, com indicação de cirurgia ortognática. Após analisar o perfil da paciente, o caso foi selecionado por apresentar grande mudança no impacto da qualidade de vida e pela paciente concordar

em participar voluntariamente da pesquisa.

A paciente foi acompanhada, inicialmente, por fonoaudiólogo durante dois anos na infância para melhora da dicção, mas relata não fazer acompanhamento atualmente. Durante a entrevista a paciente relatou dores de cabeça recorrentes, limitação de abertura de boca e dor a palpção, que junto à queixa de estética facial contribuiu para realização da cirurgia. A paciente compareceu ao consultório do cirurgião bucomaxilofacial para uma avaliação geral, onde foi realizado anamnese coletando dados como: saúde geral, tratamentos já realizados, hábitos alimentares, hábitos orais, hábitos posturais e funções de mastigação, deglutição, fala e respiração. Foi realizado em conjunto uma avaliação mio-funcional oral pré-cirúrgica para analisar aspectos morfológicos do sistema estomatognático. Após todos os exames foi proposto cirurgia para correção de DDF.



Figura 1. Aspecto facial pré-operatório: Observe como o evidente prognatismo mandibular.

A paciente foi submetida a osteotomia LeFort I em maxila com o reposicionamento anteroinferior, osteotomia sagital de mandíbula com reposicionamento em padrão anatômico e osteotomia de mento para correção de desvio. Ambos foram fixados com sistema de fixação 2.0mm de titânio.



Figura 2. Aspecto facial pós-operatório imediato: Nota-se a melhora na harmonia entre os terços da face.

Após a cirurgia, a paciente foi analisada sobre qual sua percepção com relação à qualidade de vida antes e depois da correção cirúrgica. O levantamento dos dados foi realizado pela acadêmica de odontologia Sheron Lis Felix Figueiredo. Para avaliar a qualidade de vida da paciente foram aplicados dois questionários Oral Health Impact Profile (OHIP-14) que avalia de forma geral o impacto dos problemas bucais dos pacientes e o Orthognathic Quality of Life Questionnaire (OQLQ) que foi desenvolvido especificadamente para avaliar o impacto da deformidade dentofacial na qualidade de vida dos pacientes portadores de DDF. Os dois questionários foram aplicados em três momentos: antes da cirurgia (P1), após 30 dias da cirurgia (P2) e após 90 meses da cirurgia (P3). O intuito dos questionários é avaliar a percepção da paciente em relação a sua qualidade de vida.

3. DISCUSSÃO

O questionário OHIP-14 possui uma escala total que varia de 0 a 56 pontos, onde a maior pontuação indica um impacto mais negativo da saúde bucal na qualidade de vida do paciente. De acordo com a análise da paciente o escore total no primeiro período (P1) de avaliação foi de 20 pontos o que demonstra que a deformidade dentofacial causou um impacto relativamente negativo na QV da paciente. Reavaliando a paciente, num segundo período, após 30 dias de cirurgia (P2) o escore foi de 20 para 40 pontos, indicando uma piora na QV no pós-operatório. O terceiro período (P3) de avaliação foi realizado após 90 dias da realização da cirurgia e a pontuação caiu para 16 pontos, indicando uma melhora na QV. Os escores do questionário OHIP-14 pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1. Comparação em três períodos da cirurgia ortognática para cada domínio do OHIP-14.

DOMINIOS	P1	P2	P3
LIMITAÇÃO FUNCIONAL	3	4	1
DOR FISICA	4	6	4
DESCONFORTO PSICOLOGICO	3	7	3
INCAPACIDADE FÍSICA	4	6	2
INCAPACIDADE PSICOLÓGICA	3	7	2
INCAPACIDADE SOCIAL	3	6	4
DESVANTAGEM SOCIAL	0	4	0
ESCORE TOTAL	20	40	16

P1=Período pré-operatório, P2=período pós-operatório (30 dias), P3=período pós-operatório (90 dias)

O questionário OQLQ é bem específico para pacientes que passam pela cirurgia ortognática e possui uma escala total que varia de 0 a 88 pontos. De acordo com a análise da paciente o escore total no primeiro período (P1) de avaliação foi de 57 pontos indicando que a DDF causou um impacto negativo na QV da paciente. Após a cirurgia foi realizado uma reavaliação (P2) e o escore foi de 57 para 22 pontos pontuando uma melhora na QV no pós-operatório. No terceiro período (P3) de avaliação a pontuação diminui para 17 pontos indicando melhora significativa da QV da paciente. Os escores do questionário OQLQ pode

ser visto na Tabela 2.

Tabela 2. Diferença entre antes e depois da cirurgia ortognática para cada domínio do Orthognathic Quality of Life Questionnaire (OQLQ):

DOMINIOS	P1	P2	P3
ESTÉTICA FACIAL	19	11	7
FUNÇÃO ORAL	19	5	5
CONSCIENCIA DA ESTÉTICA DENTOFACIAL	9	4	3
ASPECTOS SOCIAIS DA DEFORMIDADE DENTOFACIAL	10	2	2
ESCORE TOTAL	57	22	17

P1=Período pré-operatório, P2=período pós-operatório (30 dias), P3=período pós-operatório (180 dias)

O presente estudo mostrou que a cirurgia ortognática trouxe benefícios e impacto positivo na qualidade de vida^{2,4,11-13} da paciente estudada no período de 4 meses, ao comparar os resultados do pré e do pós-operatório da cirurgia ortognática. Um estudo para averiguar mudanças na qualidade de vida e percepção da melhora da estética, mostrou resultados parecidos em período mais curto afirmando a melhora na percepção estética facial e funcional em um período de 2 meses. Todavia, o referido estudo afirma resultados melhores no período de 6 meses pós cirurgia ortognática^{12,14}.

Sendo uma condição multifatorial² que afeta o tamanho e/ou a posição da maxila e mandíbula a DDF pode apresentar diferentes padrões, acarretar problemas funcionais e influenciar na estética^{2-4,11}. A estética facial influencia diretamente no desenvolvimento da imagem corporal, identidade e autoestima das pessoas¹²⁻¹⁴. Diante disso a deformidade dentofacial interfere no psicológico dos pacientes, contribuindo para a diminuição do bem-estar e por consequência diminuindo sua qualidade de vida^{2,14} tornando a cirurgia ortognática essencial para promover melhoras.¹² Um estudo¹⁴ afirma que cerca de 2/3 dos pacientes procuram realizar o procedimento pela estética facial.

Meger *et al.* (2021) aponta como complicação da cirurgia ortognática a perturbação neurosensorial, onde na maioria dos casos os pacientes apresentam parestesias no pós-operatório durante o período de 6 meses de cirurgia. Entretanto o estudo aponta melhora na QV dos pacientes, enfatizando sua vantagem.

Silva *et al.* (2023) aponta como algumas complicações pós-operatórias a pseudoartrose, as hemorragias, infecções, sinusite, ausência de sensibilidade, desvio do septo nasal, edema, dor e até fixação inadequada das estruturas. Contudo o estudo aponta que, as complicações do pós-operatório dependem do contexto clínico do paciente, do cirurgião operador e do controle pós-operatório de variáveis clínico-cirúrgicas^{7,12}.

Carvalho *et al.* (2019) aponta boa resposta funcional após a cirurgia ortognática pois os tecidos moles se reestruturam adequadamente¹³.

Gomes *et al.* (2019) e Heizman *et al.* (2020) enfatizam a importância da assistência psicológica no pós-operatório, principalmente a conscientização das

complicações pós-operatórias como: dores, amortecimentos, problemas funcionais e satisfação, sendo necessário que as equipes interdisciplinares avaliem o paciente por completo e ajam em conjunto^{3-4,11}.

Os questionários Oral Health Impact Profil (OHIP-14) e Orthognathic Quality of Life Questionnaire (OQLQ) foram aplicados e respondidos no período pré e pós-operatório. O questionário Oral Health Impact Profil (OHIP-14) é uma versão abreviada do OHIP-49 com aspectos específicos em saúde bucal, ele determina o impacto dos problemas bucais na vida do indivíduo. Já o Orthognathic Quality of Life Questionnaire (OQLQ) é um questionário novo cujo propósito é avaliar especificadamente a qualidade de vida dos pacientes com deformidade dentofacial²⁻⁴.

Em P1 pelo OQLQ o escore total foi de 57 pontos, sendo uma pontuação maior que o outro estudo.^{3-4,12} A estética facial e função oral foram os domínios mais pontuados seguido de aspectos da ddf e consciência da estética dentofacial e consciência da estética dentofacial.

Em P2 o escore caiu mais da metade indo para 22 pontos, indicando impacto positivo na QV da paciente mesmo no pós-operatório. O domínio de maior pontuação foi o de estética facial, o que se pode esperar pois a estética pós cirúrgica é quase inexistente diante dos edemas e dor.^{7,12} Em P3 o escore baixou para 17 pontos indicando melhora considerável na QV da paciente, principalmente em sua pontuação principal: a estética facial.

No OHIP-14 o escore em P1 foi de 20 pontos maior que em outros estudos^{3-4,12}, mostrando que neste estudo existe impacto negativo na QV da paciente. As pontuações entre os domínios variaram de 3 a 4 pontos sendo desvantagem social o único marcado com 0.

Em P2 pode-se observar um aumento no escore, passando de 20 para 40 indicando piora na QV com todos os domínios marcados sendo dor física, desconforto psicológico¹², incapacidade física, psicológica e social os mais pontuados, entretanto a piora na QV é consequência do pós-operatório. Em P3 o escore caiu para 16 pontos com dor física e incapacidade social os domínios de maior pontuação.

Em ambos os questionários a qualidade de vida da paciente antes da cirurgia apresentava-se de forma negativa, indicando que a DDF influenciava de forma negativa em sua QV. Em P2 os escores de ambos aumentaram indicando piora da QV, visto que o pós-cirúrgico é complicado repleto de edemas, inchaço e dor. No terceiro período (P3) em ambos os questionários a baixa na pontuação é identificada, afirmando que a qualidade de vida da paciente melhorou com a cirurgia de correção.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a cirurgia ortognática influenciou positivamente na qualidade de vida da paciente estudada trazendo benefícios funcionais, estéticos e

psicológicos, tornando-a uma intervenção que proporciona resultados positivos na vida de um indivíduo em conjunto com a ortodontia e com as equipes interdisciplinares.

É indispensável que protocolos mais específicos sejam aplicados para maior precisão do impacto do procedimento na qualidade de vida do indivíduo junto com maior tempo de acompanhamento.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Diniz DP. Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho. 2ª ed. Barueri - São Paulo: Manole; 2013.
- [2] Meger MN, Factors AL, Gerber JT, *et al.* Impact of Orthognathic Surgery on Quality of life of Patients With Dentofacial Deformity. A systematic review and meta-analysis. BJOMS. 2021 Apr; 59(3):265-271.
- [3] Gomes AMP de, Garbin CAS, Ferraz FWS de, *et al.* Dentofacial Deformities and Implications on Quality of Life: A Presurgical Multifactorial Analysis in Patients Seeking Orthognathic Surgical Treatment. JOMS. 2019. Feb; 77(2):409.e1-409.e9.
- [4] Gomes AMP de. Qualidade De Vida de Pacientes com Deformidades Dentofaciais: O Impacto da Reabilitação Bucamaxilofacial. [Tese de doutorado]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista, 2019.
- [5] Prado R, Salim M. Cirurgia Bucamaxilofacial. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2018.
- [6] Jornal da Unicamp. Incômodo Passageiro. [Internet] JU. 2011; [acesso 3 de setembro de 2022] Disponível em: www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/outubro2011/ju512_pag11.php#
- [7] Silva GEC da, Carmo BO do, Queiroz JTA de, *et al.* Complicações pós-cirúrgicas orofaciais em pacientes submetidos ao método Le Fort I: uma revisão integrativa de literatura. BJHR. Curitiba. 2023 Mar-Abr; 6(2):4629-4644.
- [8] Jardim LC. Osteotomias totais e segmentares da maxila: revisão de literatura. [Trabalho de conclusã de curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.
- [9] Teixeira ALS, Vieira NB, Rodrigues CM, *et al.* Osteotomia le fort I alta para tratamentos de pacientes padrão III – Série de casos clínicos. BJSCR. 2019 Jun-Ago; 27(1):42-46.
- [10] Filho JR, Carvalho R, Gomes ACA, *et al.* Cirurgia ortognática combinada: relato de um caso. Ver. Cir. Traumat. Boco-Maxilo-Facial. 2002 Jan-Jun; 2(1):31-41.
- [11] Heinzmann G, Scortegagna SA, Carli JP de *et al.* Impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida em pacientes com diferentes deformidades orofaciais: revisão de literatura. RFO UPF. Passo Fundo. 2020 Abril; 25(1):150-154.
- [12] Torres kv, Pessoa LS, Luna AHB de, *et al.* Qualidade de Vida após Cirurgia Ortognática: Relato de Caso. Rev. CEFAC. 2017 Set-Out; 19(5):733-739.
- [13] Nóia CF, Ortega-Lopes R, Netto HDMC de, *et al.* Influência da Cirurgia Ortognática na Harmonia Facial: Série de casos. RCTBMF. 2015. Jan-Mar; 15(1):21-26.
- [14] Carvalho LF de, Melo JRO, Cavalcante TC. Cirurgia ortognática e seus efeitos na harmonia facial: revisão de literatura. RvAcBO, 2019. Abril; 8(1):61-64.