

ISSN 2238-9113**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDOS À EXODONTIAS DE TERCEIROS MOLARES

Josiane Aparecida Santos Lima (josi_lima.07@hotmail.com)**Juliana Aparecida De Souza (julianaapdesouza@hotmail.com)****André Takahashi (andrehtakahashi@yahoo.com.br)****Luciana Dorochenko Martins (dorochenkoluciana@gmail.com)**

RESUMO – Qualidade de vida pode ser definida, dentre vários aspectos, como sensação subjetiva de bem estar, seja físico, social, psicológico ou espiritual. Na área da Saúde, a qualidade de vida desempenha um papel essencial no que tange a percepção do impacto que o tratamento e a doença em si causam no dia-a-dia dos pacientes, dessa forma a a pesquisa de novos métodos para o tratamento e prevenção de enfermidade é norteadada pela qualidade de vida. Uma das formas de avaliação, em Odontologia, é a utilização do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14), o qual indica os aspectos mais afetados pelo estado de saúde bucal, sendo um forte aliado no estabelecimento de melhores abordagens para o atendimento integral do paciente. O objetivo desse trabalho foi avaliar o impacto da extração de terceiros molares, na qualidade de vida dos pacientes atendidos no “Projeto do Siso”. Para isso participaram da pesquisa 26 pacientes, os quais foram atendidos no Projeto. Antes do procedimento cirúrgico foi realizada a anamnese e exame clínico e foi aplicado o OHIP-14. Os resultados demonstraram, que a indicação cirúrgica de extração de terceiros molares, deve se basear além da indicação, na qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE – Qualidade de Vida. Cirurgia Bucal. Terceiro Molar.

Introdução

A qualidade de vida não é um simples modismo, mas algo que vem ganhando destaque na sociedade moderna, devido ao fato da sua grandiosa contribuição para ampliar o entendimento sobre a saúde. Ainda, dia após dia valoriza-se mais a qualidade de vida em comparação ao tempo de vida, pois não é viável pensar no aumento da sobrevivência de uma pessoa, sem que a mesma possua o mínimo de qualidade de vida.

Dentre outros exemplos em Odontologia, as cirurgias profiláticas de extração de terceiros molares, são procedimentos rotineiramente realizados em pacientes jovens, já que sua erupção é a última a ocorrer. Geralmente, esses pacientes não apresentam comprometimento sistêmico, sendo esse um fator que pode afetar ativamente no desempenho da cirurgia. Ainda assim, essas cirurgias devem ser avaliadas criteriosamente, já que são

procedimentos invasivos, o que permite a possibilidade da ocorrência de acidentes e complicações pós-operatórias, os quais podem afetar o desempenho do sistema estomatognático, acarretando um déficit na qualidade de vida do paciente.

Objetivos

O objetivo desse trabalho foi avaliar o impacto da extração de terceiros molares, na qualidade de vida dos pacientes atendidos no “Projeto do Siso”.

Referencial teórico-metodológico

Definir qualidade de vida não é uma tarefa fácil, visto que a mesma engloba vários setores que consideramos importantes para viver bem, ou seja, estende-se desde o acesso a uma moradia digna e serviços médico-hospitalares de qualidade a satisfação profissional (NOBRE, 1995). Segundo Miettinen (1987) e Sawada *et al.* (2008) a qualidade de vida pode ser definida como uma sensação subjetiva, dinâmica e bipolar de bem-estar, resultante da realização de suas atividades cotidianas inseridas num contexto familiar, espiritual, laboral e da comunidade à qual pertence. Ainda, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1995) a qualidade de vida é definida como a concepção do indivíduo no que tange a sua condição de vida, cultura, valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas e preocupações.

A pesquisa de novos métodos para o tratamento e prevenção de enfermidades é norteadada pela qualidade de vida, pois a avaliação da mesma é essencial no que tange a percepção do impacto que o tratamento e a doença em si causam no dia-a-dia dos pacientes (NOBRE, 1987).

Ainda, segundo Rogers *et al.* (2002), existe uma correlação entre a qualidade de vida e função oral, ou seja, tudo que possa afetar o bom desempenho das funções do sistema estomatognático, sejam elas doenças infecto-contagiosas, crônico-degenerativas ou lesões não infecciosas, poderá acarretar em um déficit da qualidade de vida. Em odontologia a cirurgia profilática mais comumente realizada é a exodontia de terceiros molares, visto que são, em sua maioria, os últimos dentes a irromper na cavidade oral e, com isso, possuem maior probabilidade de serem encontrados inclusos ou semi-inclusos (VICENTINI *et al.*, 2008; SANTOS *et al.*, 2015).

Embora a remoção cirúrgica do terceiro molar seja, na maioria dos casos, um procedimento comum, realizado em pacientes jovens sem comprometimento sistêmico, a mesma é uma operação invasiva passível de acidentes e complicações pós-operatórias (WIJK,

2008; SANTOS *et al.*, 2015). No entanto, sua remoção profilática está embasada no fato desses elementos serem potencialmente capazes de causar transtornos e prejuízos à saúde bucal do indivíduo (QUEIROZ & LINO, 2001; CERQUEIRA *et al.*, 2004; SANTOS *et al.*, 2015), tais como: lesões cáries extensas, reabsorções de dentes adjacentes, associação com lesões císticas e/ou tumorais, abscessos, além do aumento dos riscos de fratura de ângulo da mandíbula (HUPP *et al.*, 2009; DUARTE *et al.*, 2011).

Os acidentes e complicações mais comumente encontradas nas exodontias de terceiros molares são: hemorragias trans e pós-operatórias, alveolites, dor, edema, trismo, injúria ao nervo alveolar inferior, infecções englobando os espaços faciais, fraturas e luxações de dentes adjacentes, fratura da mandíbula e/ou da tuberosidade da maxila, comunicação buccossinusal e deslocamento de dentes para o seio maxilar e demais regiões anatômicas nobres (GOLDBERG *et al.*, 1985; OLIVEIRA *et al.*, 2006; HUPP *et al.*, 2009; SANTOS *et al.*, 2015).

A técnica cirúrgica empregada e o grau de inclusão são um dos fatores que determinam o surgimento de complicações pós-operatórias do procedimento cirúrgico em questão (CHIAPASCO *et al.*, 1993; CERQUEIRA *et al.*, 2004; VICENTINI *et al.*, 2008). Todavia, grande parte dos pacientes submetidos à remoção do terceiro molar relata a presença de dor, a qual, quando aliada a uma reação inflamatória, pode afetar a qualidade de vida desses indivíduos (SANTOS *et al.*, 2015).

Segundo Chopra *et al.* (2008) a remoção cirúrgica de dentes inclusos interfere na aparência física, na fonação e expressão facial, compromete o cotidiano e o psicológico dos pacientes, afetando sua autoconfiança, resultando em um impacto negativo sobre a qualidade de vida dos mesmos.

Com isso tem-se a necessidade de um planejamento adequado do tratamento com intuito de minimizar os danos ao paciente acometido por determinada injúria ou, ainda, para que possam ser evitadas eventuais complicações durante o tratamento, as quais também poderão influenciar de modo desfavorável à qualidade de vida (ROGERS *et al.*, 2002; ARAÚJO *et al.*, 2007).

Uma das formas de avaliar a qualidade de vida é a utilização do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14), o qual vem sendo bastante utilizado para indicar os aspectos mais afetados pelo estado de saúde bucal e é um forte aliado no estabelecimento de melhores abordagens para atendimento integral ao paciente. Esse instrumento permite indicar as dimensões da qualidade de vida afetadas pela condição de saúde bucal. O questionário OHIP-14 confere a sua forma simplificada, sendo mais sucinto, requer menos tempo para

aplicação, o que favorece sua utilização, inclusive, em serviços de saúde, em processos de avaliação de saúde bucal e qualidade de vida. Também no formato reduzido, esse instrumento foi considerado válido para aplicação em pesquisas relacionadas à qualidade de vida e à saúde bucal da população.

Participaram da pesquisa 26 pacientes (n=26) que foram atendidos no "Projeto Siso".

Antes de cada procedimento foi realizado o exame clínico e na sequência os pacientes responderam ao questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14) referente ao período pré-operatório. Após procedimento cirúrgico, os pacientes responderam a forma simplificada do questionário do Oral Health Impact Profile (OHIP-14), referente ao período pós-operatório.

Resultados

Segundo o questionário do Oral Health Impact Profile, os resultados foram expressos em 5 categorias : ótima, boa, média, ruim e péssima. Na amostra foram encontrados pacientes com qualidade de vida classificada pelo questionário como: ótima: 2 pacientes (n=2); boa: 16 pacientes (n= 16); média: 8 pacientes (n=8), para o pré-operatório. Já no pós-operatório, foram classificados como: boa: 8 pacientes (n=8); média: 10 pacientes (n=10); e ruim: 8 pacientes (n=8).

Considerações Finais

Dessa forma, pode-se perceber que no período pré-operatório a qualidade de vida foi classificada, segundo o questionário OHIP-14, em sua maioria como boa, já no período pós-operatório foi classificado na maior parte como média. Com isso as indicações de cirurgias profiláticas de extração de terceiros molares, devem ser criteriosamente avaliadas, para que não haja prejuízo no desempenho das funções do sistema estomatognático, afetando a qualidade de vida do paciente.

Referências

NOBRE, M. R. C. Qualidade de vida. **Arq Bras Cardiol.** v. 64, n. 4, p. 299-300, 1995.

MIETTINEM, O. S. Quality of life from the epidemiologic perspective. **J Chron Dis.** 1987; 40: 641-3.

Ministério da Saúde 1996. Promoção da Saúde: Cartas de Otawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. MS/IEC, Brasília, 48 pp.

SAWADA, N. O.; NICOLUSSI, A. C.; OKINO, L.; CARDOZO, F. M. C.; ZAGO, M. M. F. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. **Ver Esc Enferm USP**. 2009; 43(3):581-7.

ROGERS, S. N.; LOWE, D.; HUMPHRIS, G. Distinct patients groups in oral câncer: a prospective study of perceived health status following primary surgery. **Oral Oncol**. Oxford, v. 36, n. 6, p. 529-538, nov. 2000.

VICENTINI, E. L.; PÁDUA, J. M.; FREITAS, K. V. Análise de 290 prontuários de pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares inferiores semiirrompidos e não irrompidos. **Rev AORP**, 2008.

SANTOS, T. L.; SANTOS, E. J. L.; LINS, R. B. E.; ARAÚJO, L. F.; MESQUITA, B. S.; SOBREIRA, T. Qualidade de vida de pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares. **Rev Odontol UNESP**. Jan.-Feb.; 44(1): 6-11, 2015.

VAN WIJK A, KIEFFER JM, LINDEBOOM JH. Effect of third molar surgery on oral health-related quality of life in the first postoperative week using Dutch version of Oral Health Impact Profile-14. **J Oral Maxillofac Surg**. 2009.

CERQUEIRA, P. R.; VASCONCELOS, B. C.; BESSA-NOGUEIRA, R. V. Comparative study of the effect of a tube drain in impacted lower third molar surgery. **J Oral Maxillofac Surg**. 2004 January;62(1):57-61.

QUEIROZ, R. R.; LINO, A. P. Estudo de métodos de diagnóstico indicativos de extrações de terceiros molares inferiores. **Rev Paul Odontol**. 2001 Mar-Abr;23(2):35-8.

GOLDBERG, J. M.; GROSS, M.; RANKOW, H. Endodontic therapy involving fused mandibular second and third molars. **J Endod**. 1985 Ago;11(8):346-7.

OLIVEIRA, L. B.; SCHMIDT, D. B.; ASSIS, A. F.; GABRIELLI, M. A. C.; HOCHULI-VIEIRA, E.; PEREIRA FILHO, V. A. Avaliação dos acidentes e complicações associadas à exodontia dos 3º molares. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac**. 2006 Abr-Jun;(2):51-6.

CHIAPASCO, M.; DE CICCIO, L.; MARRONE, G. Side effects and complications associated with third molar surgery. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol**. 1993 Out;76(4):412-20.

CHOPRA, D.; REHAN, H. S.; MEHRA, P.; KAKKAR, A. K. A randomized, double-blind, placebo-controlled study comparing the efficacy and safety of paracetamol, serratiopeptidase, ibuprofen and betamethasone using the dental impaction pain model. **Int J Oral Maxillofac Surg**. 2009 Abr;38(4):350-5.

ROGERS, S. N. *et. al.* Health-related quality of life and clinical function after primary surgery for oral câncer. **Br. J. Oral Maxillofac. Surg**. Edinburg, v. 40, n. 1, p. 11-18, feb. 2002.

ARAÚJO, S. S. C.; PADILHA, D. M. P.; BALDISSEROTTO, J. Saúde bucal e qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **R. Fac. Odontol. Porto Alegre**, Porto Alegre, v. 48, n. 1/3, p. 73-76, jan/dez, 2007.