

**AVALIAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS
PACIENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE DEFORMIDADES
DENTOFACIAIS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY-UFPB**

Autores:

LUNA, Aníbal H. B.;
ALVES, Giorvan Â. dos Santos;
PAIVA, Marcos A. Farias;
GOIS, Pedro E. Marques;
JÚNIOR, Vilmar Andrade de Lima.

RESUMO

As deformidades dentofaciais representam alterações esqueléticas e/ou dentoalveolares, genéticas ou adquiridas, cujo tratamento exige atuação multidisciplinar da Ortodontia e Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. Manifestam-se através de desarmonias estético-funcionais, que têm impacto direto sobre a qualidade de vida e comportamento psicossocial do indivíduo. O tratamento consiste em reposicionamento maxilo-mandibular, visando corrigir as discrepâncias ósseas em pacientes adultos proporcionando equilíbrio entre face e crânio, estética facial e padrão oclusal, melhoria dos sintomas de Disfunções temporomandibulares e alterações nas funções de mastigação, deglutição, fala e respiração. OBJETIVOS: No presente estudo, objetivou-se traçar o perfil sócio demográfico dos pacientes atendidos pelo serviço de deformidades dentofaciais do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), a fim de avaliar sua importância a nível Estadual. METODOLOGIA: Realizou-se coleta sistemática de dados através da análise direta dos prontuários arquivados no Serviço em questão. Catalogaram-se, quantitativa e qualitativamente, as seguintes variáveis: gênero, faixa etária e naturalidade. RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observou-se um aumento de 20,7% quando comparado a 2011 quando tivemos as atividades sem interrupção. Desta forma, consolidando-se como centro de referência no Estado para este tipo de tratamento. CONCLUSÃO: O serviço de Deformidades Dentofaciais do HULW

representa um centro de referência estadual, prestando atendimento a diferentes regiões. Além disso, é um importante fator multiplicador e incentivador de conhecimento para alunos e Professores.

PALAVRAS-CHAVE

Deformidade dentofacial, Cirurgia ortognática.

INTRODUÇÃO

Segundo Carlini (2005), assimetria facial é uma característica humana comum, que muitas vezes não é notada pelo próprio paciente nem pelas pessoas com quem ele convive. Entretanto, ela se torna relevante quando o próprio paciente relata alguma alteração. A avaliação profissional deve ser requisitada para que a etiologia seja estabelecida através de diversos métodos de diagnóstico. A deformidade poderá decorrer de fatores genéticos, como encontrado em pacientes portadores de microssomia hemifacial, ou adquirida em traumas e patologias.

Identificado o problema, deve-se avaliar as áreas da face afetadas, a intensidade da deformidade e interceptar a evolução através de correção ortodôntica, associada a alteração na direção do crescimento dos maxilares em pacientes jovens em fase de crescimento ou corrigir a deformidade já instalada, através do tratamento combinado de ortodontia e cirurgia, nos casos em que os objetivos do tratamento ortodôntico não podem ser alcançados, buscando um resultado que ofereça estética, função e estabilidade(CARLINI, 2005; ARAÚJO,1999).

DESENVOLVIMENTO

Deformidades dentofaciais são anormalidades esqueléticas e/ou dentoalveolares cuja magnitude é excessiva para resolução apenas com tratamento ortodôntico, sendo necessário um tratamento combinado de ortodontia e cirurgia ortognática (ARAÚJO, 1999).

Ocasionam alterações estéticas, fonéticas e funcionais. Alteram, também, o padrão de oclusão e podem estar associadas a síndromes e lesões maxilofaciais. O tratamento objetiva corrigir as discrepâncias maxilares em pacientes adultos obtendo-se equilíbrio entre face e crânio, estética facial e padrão oclusal, melhoria dos sintomas de disfunções temporomandibulares e alterações nas funções de mastigação, deglutição, fala e respiração. (ARAÚJO, 1999; BOECK et al, 2011; MURPHY et al, 2011; PEREIRA, 2009).

A dura realidade da sociedade atual é que as pessoas atraentes, geralmente, têm uma vantagem significativa nas oportunidades de empregos e nos convívios sociais. A correção dos componentes estéticos e funcionais podem significativamente melhorar a autoestima e as oportunidades na vida dos pacientes portadores de deformidades dentofaciais (KIYAK, 1988; STEVÃO et al, 2010).

No entanto, por ser uma modalidade de tratamento altamente especializada, existe um distanciamento da sociedade - visto que ainda é um tratamento oferecido quase que exclusivamente pela iniciativa privada, e dos alunos de graduação, que muitas vezes finalizavam a Graduação sem essa experiência. A Universidade integrou estes setores, determinando o impacto social, melhorando a formação técnico-científica e pessoal do estudante e devolvendo desta interação conhecimento, ao ampliar a rede de atendimento à população.

Considerando-se os objetivos e a metodologia desenvolvida, o estudo envolve os principais elementos constituintes no atendimento, diagnóstico e tratamento aos portadores de deformidades dentofaciais.

Dia de atendimento à população

O projeto funciona nas quintas-feiras para admissão e internamento dos pacientes, nas sextas-feiras nos turnos da manhã e tarde com atendimento ambulatorial e realização de cirurgias no bloco cirúrgico e nos sábados e domingos as visitas e altas hospitalares.

Público alvo

Tem por público alvo os pacientes que deram início ao tratamento de sua condição na vigência 2011 e 2012 do referido Projeto, e pacientes portadores de deformidades dentofaciais que ainda não haviam sido atendidos pela rede de assistência à saúde e

procurarem atendimento no Serviço Ambulatorial do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) ou que forem encaminhados por colegas Cirurgiões-Dentistas.

METODOLOGIA

Realizou-se coleta sistemática de dados através da análise direta dos prontuários arquivados no Serviço em questão. Catalogando-se, quantitativa e qualitativamente, as seguintes variáveis: gênero, faixa etária e naturalidade.

RESULTADOS

Observou-se um aumento de 20,7% no total de pacientes atendidos quando comparado com os dados do ano de 2011. A maioria dos pacientes atendidos é proveniente da mesorregião da Mata Paraibana (88%), sendo que 89,9% desse valor correspondem à região da Grande João Pessoa, com a capital correspondendo a 63,1% e a região metropolitana por aproximadamente 16%. Os demais 12% dos pacientes atendidos são das regiões Agreste (7%), Borborema (1%) e Sertão (4%).

CONCLUSÃO

Devido à importância dos serviços prestados à população, as atividades do Serviço de Tratamento das Deformidades Dentofaciais continuam sem interrupção, mesmo com o intervalo das vigências do PROBEX.

Desde a sua criação em 2011, a ampliação da rede de atendimento ao usuário do SUS e suas consequências para a Universidade são notáveis. O número de atendimentos cresce na mesma intensidade em que o interesse pelos alunos é despertado para a Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, buscando cada vez e de forma mais exitosa, programas de residência nos diferentes centros de formação do Brasil.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. **Cirurgia ortognática**. 1ª Edição. São Paulo: Ed. Santos, 1999.

BOECK, E. M. et al. Occurrence of Skeletal Malocclusions in Brazilian Patients with Dentofacial Deformities. **Braz Dent J**, v.22. n. 4. p. 340-345. 2011.

CARLINI, J. L.; GOMES, K. U. Diagnóstico e tratamento das assimetrias dentofaciais. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 18-29, jan./fev. 2005.

KIYAK, HA; VITALIANO, PP; CRINEAN, J. Patients' expectations as predictors of orthognathic surgery outcomes. **Health Psychol**, 7(3):251-68, 1988.

MURPHY, C. et al. Clinical relevance of orthognathic surgery on quality of life. **Internacional Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 40, p. 926–930, 2011.

PEREIRA, J. B. A. Deformidades dentofaciais: caracterização das funções estomatognáticas e disfunções temporomandibulares pré e pós cirurgia ortognática e reabilitação fonoaudiológica. **Tese (Mestrado em Fonoaudiologia) – Universidade Veiga de Almeida**, Rio de Janeiro. 2009.

STEVÃO, E. L. L. Reconhecendo as deformidades dentofaciais: um enfoque para o ortodontista – parte I. **Orthodontic Science and Practice**. 2010; 2(9).