

Impacto na qualidade de vida em pacientes mutilados antes e após o uso de prótese bucomaxilofacial

Impact on quality of life of patients with maxillofacial defects before and after the use of maxillofacial prostheses

Cecília Marina Araújo Zille¹ - ORCID 0009-0002-7321-1944

Isadora Zuppo Drumond¹ - ORCID 0009-0000-1003-8510

Karolina Kristian de Aguiar Seraidarian¹ - ORCID 0000-0003-0935-4908

Maria Victória Greco Moura¹ - ORCID 0009-0009-2129-6748

Paulo Isaías Seraidarian¹ - ORCID 0000-0003-4274-7340

¹ Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – Belo Horizonte – Minas Gerais – Brasil

seraidarian@gmail.com

RESUMO

As Próteses Bucomaxilofaciais constituem um recurso essencial da Odontologia reabilitadora, destinadas à restauração de estruturas orais e faciais perdidas em decorrência de anomalias congênitas, traumas, patologias ou procedimentos cirúrgicos. Além de restabelecer funções biológicas, como mastigação, deglutição e fala, essas próteses promovem melhora estética e psicológica, impactando diretamente a autoestima e a qualidade de vida dos pacientes. Objetivo: O presente estudo teve como objetivo principal avaliar o impacto do uso de PBMF na qualidade de vida de indivíduos adultos, jovens ou idosos, utilizando o questionário validado Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Métodos: Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, com amostra de 10 participantes que foram atendidos na Clínica de Extensão de Prótese Bucomaxilofacial do Departamento de Odontologia da PUC Minas. Os dados foram coletados antes e após a instalação das próteses e os resultados foram analisados comparativamente. O OHIP-14 permitiu mensurar a percepção dos pacientes em sete domínios: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e invalidez. Resultados: Os resultados demonstraram melhora significativa na qualidade de vida dos indivíduos reabilitados, comprovando cientificamente a relevância dessa terapêutica. Conclusão: O estudo reforçou a importância da atuação multiprofissional e a valorização do cirurgião-dentista como agente fundamental na recuperação funcional, estética, emocional e social dos pacientes. A pesquisa contribuiu para o fortalecimento da Odontologia enquanto ciência comprometida com a saúde integral, a dignidade e a reintegração do ser humano na sociedade.

Palavras-chave: Prótese maxilofacial. Qualidade de Vida. Reabilitação Bucal. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Maxillofacial prostheses are an essential resource in rehabilitative dentistry, designed to restore oral and facial structures lost as a result of congenital anomalies, trauma, pathological conditions, or surgical procedures. In addition to restoring biological functions such as mastication, swallowing, and speech, these prostheses improve esthetics and psychological well-being, directly impacting patients' self-esteem and quality of life. Objective: This study aimed to evaluate the impact of maxillofacial prostheses on the quality of life of adult and older adult individuals using the validated Oral Health Impact Profile (OHIP-14) questionnaire. Methods: A quantitative study was conducted with a sample of 10 participants treated at the Maxillofacial Prosthodontics Extension Clinic of the Department of Dentistry at PUC Minas. Data were collected before and after prosthesis installation, and the results were analyzed comparatively. The OHIP-14 questionnaire was used to assess patients' perceptions across seven

domains: functional limitation, physical pain, psychological discomfort, physical disability, psychological disability, social disability, and handicap. Results: The findings demonstrated a significant improvement in the quality of life of rehabilitated individuals, providing scientific evidence of the effectiveness of maxillofacial prosthetic rehabilitation. Conclusion: The study highlights the importance of a multidisciplinary approach and reinforces the role of the dentist as a key professional in the functional, esthetic, emotional, and social rehabilitation of patients. Furthermore, the findings contribute to strengthening dentistry as a science committed to comprehensive health care, human dignity, and the social reintegration of individuals.

Key words: Maxillofacial prosthesis. Quality of Life. Mouth Rehabilitation. Oral Health.

INTRODUÇÃO

As Próteses Bucomaxilofaciais constituem um importante campo da Odontologia, com a finalidade de reabilitar estruturas orais e faciais perdidas em decorrência de condições congênitas, traumáticas, patológicas ou cirúrgicas ¹. Mais do que dispositivos restauradores, essas próteses desempenham papel fundamental na recuperação de funções essenciais, como mastigação, deglutição e fala, além de contribuírem significativamente para a autoestima, qualidade de vida e reintegração social dos pacientes ². Nesse contexto, a reabilitação bucomaxilofacial assume relevância não apenas funcional e estética, mas também psicossocial, ao promover a recuperação integral do indivíduo.

Com os avanços tecnológicos e científicos, materiais como o silicone têm possibilitado maior naturalidade, adaptação e aceitação das próteses, embora desafios relacionados à durabilidade e estabilidade de cor ainda persistam ³. Essas reabilitações são indicadas em diferentes situações clínicas, incluindo deformidades congênitas, sequelas de traumas e perdas decorrentes de ressecções tumorais em cabeça e pescoço, especialmente quando a reconstrução cirúrgica não é viável ⁴. Além disso, a complexidade desses casos exige uma abordagem multiprofissional, envolvendo diferentes áreas da saúde, com

o objetivo de atender não apenas às demandas funcionais, mas também às necessidades emocionais e sociais dos pacientes.

Apesar dos avanços na área, observa-se que ainda há escassez de estudos que avaliem de forma quantitativa e sistematizada o impacto das PBMF na qualidade de vida dos pacientes. A maior parte da literatura concentra-se em aspectos técnicos ou relatos de caso, havendo limitada exploração dos desfechos relacionados à percepção do paciente, especialmente nos domínios psicológicos e sociais ^{4,5}. Nesse sentido, instrumentos validados, como o Oral Health Impact Profile (OHIP-14), permitem mensurar de forma objetiva os impactos da reabilitação em diferentes dimensões do bem-estar, incluindo limitações funcionais, dor, desconforto psicológico e interação social ⁶. Adicionalmente, destaca-se que, apesar de sua relevância clínica e social, a PBMF ainda é frequentemente subvalorizada na formação acadêmica em Odontologia, o que reforça a necessidade de maior inserção e valorização dessa disciplina nos currículos de graduação, a fim de capacitar profissionais mais preparados para atuar de forma integral na reabilitação de pacientes mutilados. Dessa forma, torna-se necessária a ampliação de evidências científicas que demonstrem, de maneira abrangente, os benefícios desta terapêutica.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto do uso de PBMF na qualidade de vida dos pacientes por meio da aplicação do questionário validado OHIP-14, bem como investigar os efeitos da reabilitação nos diferentes domínios funcionais, estéticos e psicossociais, contribuindo para o fortalecimento da Odontologia reabilitadora e para a promoção da saúde integral.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional, longitudinal, de abordagem quantitativa, realizado com o objetivo de avaliar o impacto da reabilitação protética na qualidade de vida de pacientes atendidos na Clínica de Extensão de Prótese Bucomaxilofacial do Departamento de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas).

A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 95460926.8.0000.5137), respeitando todos os princípios éticos que envolvem estudos com seres humanos. Inicialmente, o estudo piloto foi conduzido com 10 participantes, e teve como objetivo, estimar o tamanho amostral necessário para a obtenção de resultados estatisticamente significativos.

A população do estudo foi constituída por pacientes de ambos os sexos, com idade entre 18 e 80 anos, atendidos regularmente na referida clínica. Como critérios de inclusão, foram considerados indivíduos que apresentavam deformidades congênitas, sequelas traumáticas e/ou histórico de ressecções tumorais na região de cabeça e pescoço, e que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos do estudo indivíduos com idade inferior a 18 anos e aqueles que não apresentaram capacidade cognitiva suficiente para compreender e responder adequadamente ao instrumento de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação do questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14), instrumento validado e amplamente utilizado na literatura para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde bucal. O questionário é composto por 14 questões distribuídas em sete domínios: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e desvantagem social.

A aplicação do instrumento ocorreu em dois momentos distintos: previamente ao início do tratamento reabilitador e após a instalação da prótese finalizada, permitindo a análise comparativa dos resultados. Os participantes responderam às questões com base na frequência dos impactos percebidos, sendo as respostas registradas pelos pesquisadores responsáveis.

Previamente à coleta de dados, os examinadores passaram por treinamento para padronização da aplicação do instrumento, garantindo maior confiabilidade e reprodutibilidade dos dados obtidos. Durante a aplicação, foram fornecidos esclarecimentos quando necessário, sem interferência nas respostas dos participantes.

Devido ao número reduzido de participantes na pesquisa, após a coleta dos dados, foi realizada uma análise comparativa, com o objetivo de confrontar os escores obtidos antes e após a reabilitação protética, verificando o impacto do tratamento na qualidade de vida dos participantes.

**Versão do OHIP 14 em português adaptada para o presente estudo
(VIEIRA, 2003)**

Marque com um X a resposta	Sempre	Freqüentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não sabe
1. Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
2. Você sentiu que o sabor dos alimentos ficou pior por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
3. Você sentiu dores em sua boca ou articulação?						
4. Você se sentiu incomodado(a) ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
5. Você ficou preocupado(a) por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
6. Você se sentiu estressado(a) por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
7. Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
8. Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
9. Você encontrou dificuldades para relaxar por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
10. Você se sentiu envergonhado(a) por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
11. Você ficou irritado(a) com outras pessoas por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
12. Você teve dificuldades em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
13. Você sentiu que sua vida em geral ficou pior por causa de problemas com sua boca ou articulação?						
14. Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias por causa de problemas com sua boca ou articulação?						

1- Barros *et al.*

RESULTADOS

Foram avaliados 10 pacientes submetidos à reabilitação com PBMF, com idade variando entre 18 e 80 anos. Apenas 5 dos 10 participantes responderam ao questionário OHIP-14 em dois momentos distintos: previamente ao início do tratamento e após a instalação da prótese. Os demais 5 participantes não responderam ao questionário pós-tratamento devido à não conclusão da reabilitação com PBMF, em decorrência de intercorrências relacionadas ao tratamento ou condições de saúde.

Observou-se redução significativa nos escores totais do OHIP-14 após a reabilitação protética, evidenciando melhora global na qualidade de vida dos pacientes avaliados.

Na análise dos domínios do instrumento, verificou-se que o domínio limitação funcional apresentou redução significativa das dificuldades relacionadas à fala, mastigação e percepção do sabor dos alimentos após a intervenção, sendo observada melhora em 4 dos 5 pacientes avaliados. No domínio dor física, houve diminuição significativa dos relatos de dor e desconforto associados às condições bucais com melhora em 2 dos 5 pacientes. De forma semelhante, o domínio desconforto psicológico evidenciou redução significativa dos sentimentos de preocupação e tensão relacionados à saúde bucal após a reabilitação, com relato de melhora em todos os participantes.

No que se refere à incapacidade física, observou-se melhora significativa na execução de atividades diárias, com menor interferência das condições bucais na rotina dos indivíduos, sendo identificada melhora em 3 dos 5 pacientes. O domínio incapacidade psicológica também

apresentou redução significativa nos níveis de irritabilidade e dificuldade de relaxamento, com melhora em 4 dos 5 pacientes. Em relação à incapacidade social, verificou-se melhora significativa no convívio social dos pacientes, com diminuição das limitações nas interações interpessoais em todos os participantes. Por fim, o domínio da desvantagem social demonstrou redução significativa no impacto negativo geral da condição bucal sobre a vida dos pacientes, com melhora relatada por todos eles.

A análise comparativa entre os momentos pré e pós-reabilitação evidenciou melhora comparativamente significativa em todos os domínios avaliados pelo OHIP-14, reforçando o impacto positivo da reabilitação com Próteses Bucomaxilofaciais na qualidade de vida dos pacientes, com melhora observada, em média, em 4 dos 5 pacientes avaliados (80%) nos diferentes domínios do instrumento.

DISCUSSÃO

A perda de estruturas bucomaxilofaciais está diretamente associada a prejuízos funcionais, estéticos e psicossociais, impactando de forma significativa a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a reabilitação por meio de PBMF representa uma alternativa terapêutica essencial, com potencial para restaurar não apenas funções básicas, como mastigação e fala, mas também aspectos relacionados à autoestima e ao convívio social¹.

No presente estudo, observou-se melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes após a reabilitação protética, evidenciada pela redução dos escores totais do questionário OHIP-14. Esses

achados estão em consonância com a literatura, que demonstra que intervenções reabilitadoras em pacientes com perdas faciais ou orais promovem impacto positivo nos aspectos funcionais e psicossociais^{1,2}.

A análise por domínios evidenciou melhora significativa na limitação funcional, o que pode ser explicado pela restauração da capacidade mastigatória, da fonação e da percepção sensorial, favorecendo a reintegração do paciente às atividades cotidianas. Esses resultados reforçam a importância da PBMF na devolução de funções essenciais comprometidas pelas perdas anatômicas.

No que se refere à dor física, a redução dos relatos de desconforto pode estar relacionada à melhora na adaptação tecidual e à redistribuição das forças mastigatórias promovidas pela prótese. Além disso, a reabilitação adequada contribui para a diminuição de áreas traumáticas, favorecendo maior conforto ao paciente³.

Os domínios relacionados ao aspecto psicológico, como desconforto psicológico e incapacidade psicológica, também apresentaram melhora significativa. Esses resultados podem ser atribuídos à recuperação da estética facial e à consequente elevação da autoestima, reduzindo sentimentos de insegurança, ansiedade e constrangimento. A literatura destaca que alterações na aparência facial estão diretamente associadas ao sofrimento emocional, sendo a reabilitação um fator determinante na melhora da saúde mental desses indivíduos⁴.

Em relação aos aspectos sociais, observou-se melhora significativa na incapacidade social e na desvantagem social, evidenciando que a reabilitação protética contribui para a reinserção do paciente no convívio social. A restauração da aparência e da função favorece a

comunicação, reduz o isolamento social e melhora a percepção de aceitação pelo meio em que o indivíduo está inserido^{3,4,5}.

É importante destacar que fatores individuais, como extensão da perda tecidual, tempo de adaptação à prótese e condições psicológicas prévias, podem influenciar diretamente os resultados obtidos. Além disso, o acompanhamento multidisciplinar mostra-se fundamental para potencializar os benefícios da reabilitação, abrangendo não apenas o tratamento odontológico, mas também suporte psicológico e social⁶.

Os achados deste estudo reforçam a relevância clínica das PBMF, evidenciando seu papel fundamental na promoção da saúde integral. A atuação do Cirurgião-Dentista nesse contexto vai além da reabilitação física, contribuindo diretamente para a recuperação da dignidade, autoestima e qualidade de vida dos pacientes⁶.

Dessa forma, os resultados obtidos corroboram a hipótese de que a reabilitação com PBMF exerce impacto positivo significativo na qualidade de vida, destacando a necessidade de maior valorização dessa área na formação acadêmica e na prática clínica odontológica.

CONCLUSÃO

A reabilitação com PBMF promoveu impacto positivo significativo na qualidade de vida dos pacientes avaliados, evidenciado pela melhora em todos os domínios do questionário OHIP-14. Observou-se redução das limitações funcionais, da dor física e dos impactos psicológicos e sociais após a instalação das próteses, refletindo ganhos importantes na função, estética e bem-estar geral. Dessa forma, a utilização de PBMF mostrou-se eficaz na reabilitação dos indivíduos,

contribuindo diretamente para a recuperação da autoestima, da funcionalidade e da reinserção social.

Além disso, os achados deste estudo reforçam a importância da valorização da PBMF na formação acadêmica, evidenciando a necessidade de maior inserção e aprofundamento dessa disciplina nos cursos de Odontologia. A ampliação do ensino nessa área é fundamental para a formação de profissionais mais preparados, capazes de oferecer uma abordagem reabilitadora integral, humanizada e centrada nas reais necessidades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1- Amer LSH, Oliveira BC, Silva JCM, Almeida CCM, Almeida LJM, Oliveira CMS, et al. Reabilitação bucomaxilofacial em pacientes com deficiências congênitas ou adquiridas. **Rev CPAQV Cent Pesqui Av Qual Vida**. 2024; 16 (1): 2-6.
- 2- Silva RG, Soares SGM, Costa LO, Oliveira GLCM, Pereira VF, Ambrósio RO, et al. Considerações sobre o planejamento multiprofissional entre dentista, fonoaudiólogo e psicólogo nas reabilitações com próteses bucomaxilofaciais: uma revisão sistematizada. **Rev Sul-Bras de Odontol**. 2022; 19 (1): 141–52.
- 3- Dias LO, Ribeiro VTMS, Haddad MF. Pigmentação em Prótese Maxilofacial - Revisão de Literatura. **Arch Health Investig**. 2023; 12 (1): 126-33.
- 4- Santos IAF, Silva FB, Aguiar FM, Pinheiro TN, Braga FP. Procedimentos de prótese bucomaxilofacial após tratamento cirúrgico de neoplasia: relato de caso. **Rev Cient Multidiscip Núcleo Conhecimento**, 2020; 7 (1): 87–111.
- 5- Oliveira BS. Prótese bucomaxilofacial na reabilitação de pacientes com tumores de boca: análise de casos e impacto na qualidade de vida [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
- 6- Barros VM, Seraidarian PI, Côrtes MIS, Paula LV. The impact of orofacial pain on the quality of life of patients with temporomandibular disorder. **J Orofac Pain**. 2009; 23 (1): 28-37.
- 7- Miracca R, Rezende JRV. Estudo de reações alérgicas de sensibilidade a algumas resinas resilientes de uso em prótese buco-maxilo-facial. **Rev Paul Odontol**. 1996; 18 (1): 31–4.
- 8- Phasuk K, Haug SP. **Maxillofacial Prosthetics**. **Oral Maxillofac Surg Clin North Am**, 2018; 30 (4): 487-97.
- 9- Tosin DC. Planejamento virtual em prótese buco-maxilo-facial: modelagem e análise biomecânica de prótese tridimensional personalizada para grandes perdas mandibulares [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2021.