

AVALIAÇÃO DA AUTO-PERCEPÇÃO DE MULHERES PORTADORAS DE FISSURAS ORAIS

Evaluation the perception of itself of the oral Cleft Women

Luana Alves de Souza – Especialista em Odontopediatria (UFF), aluna do Programa de Treinamento Teórico-Prático em Odontopediatria (PTTPO/UFRJ).

Luise Motta Gomes – Mestre em Materiais Dentários (USP) e Doutora em Odontologia (UFRJ). Professora Adjunta do Departamento Mot Odontotécnica FO-UFF.

Marcelo Guerino Pereira Couto – Mestre em Materiais Dentários e Doutor em Odontologia. Professor Substituto do Departamento Odontotécnica da FO-UFF.

Renata Maria Torres Franco Silva – Médica Pediatra.

Marcelo de Costa Castro – Doutor em Odontologia (UFRJ). Professor Adjunto do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da FO-UFRJ. Coordenador do Programa de Treinamento Teórico-Prático em Odontopediatria (PTTPO/UFRJ).

Erika Calvano Kuchler – Mestre em Odontopediatria (UFRJ) e aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense (UFF).

E-mail: pttpo2009@yahoo.com.br

Recebido em 04/08/2010

Aceito em 18/12/2010

RESUMO

As fissuras orais são as anomalias craniofaciais congênitas mais comuns nos seres humanos e acarretam diversas alterações funcionais e estéticas para os portadores dessa anomalia. Desta forma, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar como mulheres portadoras de FL/P percebem sua estética facial, bem como analisar as variáveis envolvidas com essa percepção. Foi realizado um exame clínico e um questionário com 22 pacientes do gênero feminino que estavam em tratamento no Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais do Rio de Janeiro. A maioria das pacientes demonstrou algum nível de insatisfação com a aparência do seu rosto, sendo o nariz (n=9) e os dentes (n=5) a maior queixa relatada pelas pacientes. Os profissionais da área da saúde devem reabilitar as alterações faciais proporcionando estética e qualidade de vida.

Palavras chave: Fissura oral, dente, percepção.

ABSTRACT

The oral clefts are the most common congenital craniofacial anomalies in humans and lead various alterations for individuals with this anomaly. Thus, this study aimed to evaluate oral cleft women perception regarding their facial aesthetics, and analyze the variables involved with that perception. We conducted a clinical examination and a questionnaire with 22 female patients who were in a treatment at the Center for Treatment of Craniofacial Anomalies of Rio de Janeiro. Most patients showed some level of satisfaction with the appearance of their faces. The nose (n=9) and teeth (n=5) were the main complaint reported by patients. The health professional teams must rehabilitate the facial changes providing aesthetic and quality of life.

Key Words: Oral cleft, tooth, perception.

INTRODUÇÃO

A fissura de lábio e/ou palato (FL/P) é a anomalia craniofacial mais comum nos seres humanos cuja

incidência pode variar entre 1/500 a 1/2500 nascimentos. Esta incidência varia de acordo com a localização geográfica, etnia e condição social. A FL/P pode ser isolada (aproximadamente 70% dos casos) ou estar

associadas à diversas síndromes (MURRAY et al, 2002).

O comprometimento das estruturas orofaciais nos portadores de FL/P propicia problemas anatômico-funcionais variáveis e de um modo geral pode acarretar em alterações estéticas e funcionais, tais como: anomalias dentárias (LETRA, 2007; KUCHLER et al, 2010), alterações no posicionamento dentário, alterações na fala, comprometimento estético da face associado à expressão facial alterada, alterações morfológicas no lábio e no nariz (ELLIS, 2000).

A compreensão dos aspectos envolvidos na percepção da estética facial humana é parte integral no cuidado da saúde de pacientes portadores de deformidades faciais (LANDSDOWN, 1990). Desta forma, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar como mulheres portadoras de FLP percebem sua estética facial, bem como analisar as variáveis envolvidas com essa percepção.

MATERIAIS E MÉTODOS

A amostra deste trabalho constituiu de pacientes portadoras de FL/P atendidas no Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais do Estado do Rio de Janeiro (Reviva), na cidade do Rio de Janeiro. As pacientes foram entrevistadas no mês de novembro do ano de 2008 e foram incluídas após serem informadas sobre o projeto de pesquisa, ler e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. O presente trabalho é parte de um projeto que avalia pacientes portadores de anomalias craniofaciais e foi aprovado pelo Comitê de Ética (protocolo #248/09).

Foram incluídas pacientes do gênero feminino, com idade superior a 12 anos com fissura de lábio isolado ou fissura de lábio com palato. Todas as pacientes incluídas apresentavam cirurgia corretiva de queiloplastia primária. Foram excluídas pacientes com síndrome e com fissura de palato isolado.

Para todas as pacientes foi realizada uma ficha clínica para avaliação dos seguintes parâmetros: Dados clínicos (tipo de fissura) e dados sócio-econômicos. E foi realizado um questionário com perguntas fechadas sobre a relação da aparência do rosto com as questões psicológicas e sociais percebidas pela paciente.

A determinação do tipo de fissura labiopalatina foi baseado na descrição de presentes nos arquivos clínicos e confirmados pelo exame clínico. O tipo de fissura foi determinado pelo acometimento do palato primário e/ou secundário (fissura de lábio e fissura de lábio com palato, e pela lateralidade (esquerda, direita ou bilateral).

Os dados foram tabulados no Programa Microsoft Excel 97-2004 e analisados no programa Epi Info 3.5.7.

RESULTADOS

Foram incluídos nesse trabalho 22 pacientes com idade variando de 12 a 60 anos (média= 27,45 anos; desvio-padrão= 13,25). Destes, 13,6% (n=3) apresentavam fissura de lábio isolado unilateral, 50% (n=11) apresentavam fissura de lábio combinado com palato unilateral e 36,4% (n=8) apresentavam fissura de lábio combinado com palato bilateral.

Os aspectos socioeconômicos das pacientes estão apresentados da tabela 1.

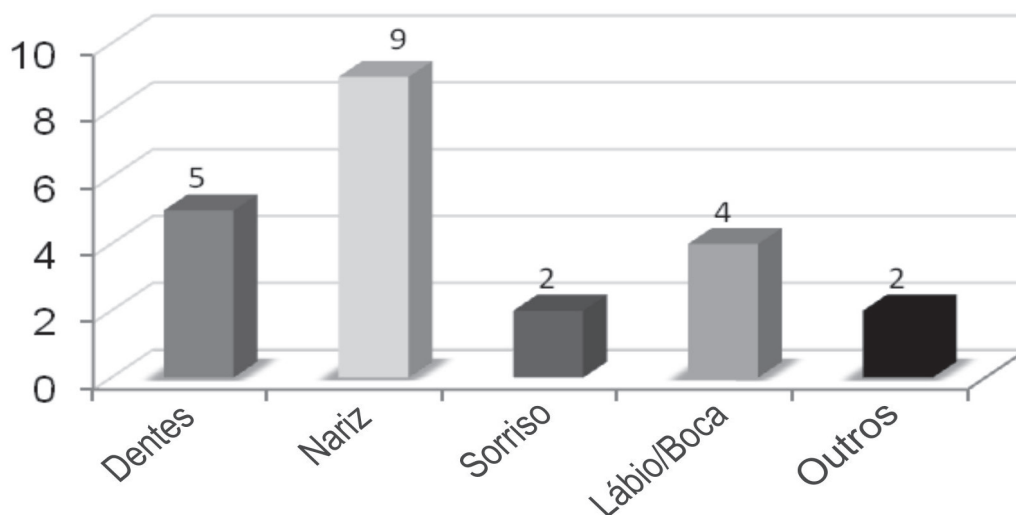
Tabela 1 – Aspectos socioeconômicos

Escolaridade	% (n)	Estado civil	% (n)	Renda*	% (n)
Nível Superior	13,6(3)	Solteira	50(11)	0-2 Salários	40,9(9)
Nível Médio	22,7(5)	Casada	40,9(9)	2-4 Salários	45,5(10)
Outros	77,3(14)	Outros	9,1(2)	4 ou mais	13,6(3)

Nota: A análise da renda foi baseada no salário mínimo nacional.

A insatisfação das pacientes relativas a aparência do rosto estão representadas no gráfico 1.

Gráfico 1 – Principal queixa quanto a aparência do seu rosto.



A percepção e a relação das pacientes relativas ao seu rosto e a influencia na vida cotidiana e relação com as questões psico-sociais estão representadas na tabela 2.

Tabela 2 – Percepção das pacientes quanto ao rosto

RELATIVAS À PERCEPÇÃO ESTÉTICA	Nada	Muito Pouco	Médio	Muito
Quão satisfeito você está com a aparência do seu rosto?	13,6%	18,2%	54,5%	13,6%
Quanto influencia a aparência do seu rosto para sua vida social e afetiva?	40,9%	9,1%	13,6%	36,4%
Quanto a aparência do seu rosto interfere para um processo seletivo de trabalho?	22,7%	—	40,9%	36,4%
Quanto você necessita de algum procedimento estético facial para sua vida diária?	18,2%	13,6%	18,2%	50%
Em que medida você acha que a aparência do seu rosto impede você de fazer alguma coisa?	27,3%	9,1%	36,4%	27,3%
Quanto à aparência do seu rosto interfere na sua felicidade?	27,3%	18,2%	36,4%	18,2%

DISCUSSÃO

A fissura de lábio com ou sem fissura de palato é uma anomalia comum na população (MURRAY et al, 1995; NATSUME, 1984; SCHUTTE & MURRAY, 1999) e acarreta em comprometimento estético severo em diversas estruturas da face, como o nariz, lábio e cavidade oral afetando (ELLIS et al, 2000). A cirurgia corretiva da FL/P frequentemente leva à resultados insatisfatórios do ponto de vista estético e até a estigmatização do indivíduo. Para GOFFMAN (1988), a estigmatização

é decorrente de uma sociedade que preconiza o modelo do ser ideal, agredindo o diferente com olhares de curiosidade e perguntas especulatórias.

O conhecimento a cerca da estética facial é amplamente importante para os profissionais da área da saúde. A estética do corpo humano desperta interesse e preocupação nas pessoas por aquilo que as agrada. Essa disposição ao questionamento do belo, a busca incessante pela compreensão e delimitação do conceito de beleza move a estética na ciência. O estudo da auto-imagem corporal envolve várias áreas do conhecimento, como a medicina,

a odontologia, a psicologia, a sociologia, a reabilitação e outras. O estudo da auto-percepção requer um olhar multidimensional para o ser humano, no qual seus aspectos fisiológicos, afetivos, cognitivos e sociais devem ser considerados de forma integrada (SHILDER et al, 1999).

Um trabalho realizado anteriormente avaliou a problemática de estigma da criança portadora de FLP e os reflexos na percepção que a criança tem de si mesma, enfocando a alteração em sua estética facial, demonstrando a insatisfação com suas aparências (PRADA et al, 2000).

Neste trabalho, apenas 13,6% das pacientes demonstraram não estar insatisfeitas com a aparência do seu rosto. Essa satisfação pode ser atribuída à faixa etária mais elevada desse estudo, associada a uma maior maturidade psicológica.

Cabe ressaltar que em 50% dos casos, as pacientes relataram que a aparência do seu rosto influencia na sua vida social e afetiva e 54,6% na sua felicidade. Em 77,3% dos casos, as pacientes relataram que a aparência do seu rosto interfere para um processo seletivo de trabalho e em 63,7% dos casos, elas relataram que a aparência do rosto impede as de fazer alguma coisa das suas vidas cotidianas.

A maior queixa das pacientes não foi com o lábio, onde se encontra a cicatriz da queiloplastia. Entretanto, os dentes e o sorriso foram queixas frequentes entre as pacientes portadoras de FL/P. A dentição dos pacientes portadores de FLP apresentam com maior frequência ausência congênita de dentes, dentes supranumerários (KUCHLER et al, 2010), rotação, alterações de forma, posicionamento inadequado dos segmentos ósseos da mandíbula e maxila (RIBEIRO-RODA & LOPES, 2008). Neste contexto, é importante a inclusão de cirurgiões-dentistas e ortodontistas em programas de saúde de pacientes portadores de fissuras orais com o objetivo de auxiliar na reabilitação desse, melhorando sua qualidade de vida, interações sociais e inserção no mercado de trabalho.

Assim com os dentes e sorriso, alterações no nariz foram relatadas com frequência pelas pacientes, o que poderia ser explicado pelas alterações anatômicas que ocorrem em decorrência da fissura, que muitas vezes acometem também cavidade nasal, provocando sérias deformidades.

A complexidade da FLP determina um tratamento multidisciplinar e de longo prazo. A odontologia e a medicina estética e corretiva vem evoluindo continuamente ao longo dos anos. No entanto, nos pacientes portadores de fissuras orofaciais, a odontologia e a medicina devem desempenhar um papel fundamental na reabilitação facial

desses pacientes, proporcionando uma maior aceitação com a sua auto imagem, bem como na inclusão social.

CONCLUSÕES

As mulheres portadoras de FLP consideram que sua estética facial influencia em aspectos os sociais e os afetivos de suas vidas. As alterações no nariz e na boca foram as queixas mais relatadas por essas pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Murray, J C. Face facts: genes, environment, and clefts. *Am J Hum Genet.*,57, (2), p. 227-32, Aug. 1995.
2. Letra, A M G. Anomalias dentárias como extensão fenotípica das fissuras orais: estudos moleculares de genes e regiões candidatas. Tese doutorado. Faculdade de odontologia de Bauru-USP. 2007
3. Kuchler, E.C.; Motta, L.G.; Vieira, A.R.; Granjeiro, J.M. Side of dental anomalies and taurodontism as potential clinical markers for cleft subphenotypes. *Cleft Palate Craniof J.*,(19) Apr, 2010
4. Ellis, E. Tratamento de pacientes com fissuras orofaciais. In: Peterson, L J. *Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, . Cap. 27, p. 639-661, 2000
5. Landsdown, R. Psychological problems of patients with cleft lip and palate: discussion paper. *J R Soc Med.*, 448-450, jul. 1990.
6. Natsume, N. Incidence of cleft lip and palate among Japanese newborns, 1982 to 1984. *Plast Reconstr Surg.*, 79(3), p. 499-501, Mar. 1987.
7. Schutte, B C.; Murray, J C. The many faces and factors of orofacial clefts. *Hum Mol Genet.*, 8(10), p. 1853-9, 1999.
8. Goffman, E. *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.
9. Shilder, P. *A imagem do corpo: As energias construtivas da Psique*. Martins Fontes. São Paulo. 1999.
10. Prada, C G.; Valle, T G M, Pimentel, M C M. The perception of itself of the cleft lip and palate child. *Pediatr.*; 36(3):103:106-7, Mar. 2000.
11. Ribeiro-Roda S., Lopes V L G S. Aspectos odontológicos das fendas labiopalatinas e orientações para cuidados básicos. *Rev. Ciênc. Méd.* 17(2):95-103,2008.