



ELSEVIER

Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial

www.elsevier.pt/spemd


Investigação original

A razão da intervenção psicológica na deformidade dentofacial

Susana Silva^{a,*}, Vítor Teixeira^a, Afonso Pinhão Ferreira^a e Maria Josep Ustrell-Torrent^b

^a Serviço de Ortodontia, Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto, Porto, Portugal

^b Grupo de Saúde Oral e Sistema Mastigatório, Bellvitge Biomedical Research Institute-IDIBELL, Faculdade de Odontologia de Barcelona, Barcelona, Espanha

INFORMAÇÃO SOBRE O ARTIGO

Historial do artigo:

Recebido a 11 de outubro de 2015

Aceite a 16 de março de 2016

On-line a xxx

Palavras-chave:

Saúde mental

Ortodontia

Questionários

R E S U M O

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi conhecer em que medida os médicos dentistas e os cirurgiões maxilofaciais valorizam o encaminhamento para profissionais de saúde mental no tratamento de pacientes com deformidade dentofacial.

Métodos: Foi utilizado um questionário ao qual responderam 56 profissionais de saúde oral, 28 do género masculino e 28 do género feminino, com idades compreendidas entre 27-65 anos (média de 42 anos). Destes participantes, 40 foram médicos dentistas, 9 foram ortodontistas e 7 cirurgiões maxilofaciais.

Resultados: Na generalidade, os profissionais de saúde oral consideram que poucos pacientes com deformidade dentofacial beneficiariam de cuidados de saúde mental. Mesmo nos casos que consideram necessitar, 62,5% dos profissionais reconhece não fazer qualquer encaminhamento. O principal motivo para o não fazer, enunciado por 39,3% dos profissionais, é o medo que o paciente reaja mal ou recuse consultar o psicólogo.

Conclusão: Os profissionais de saúde oral não reconhecem a importância da intervenção de cuidados de saúde mental na deformidade dentofacial, encaminhando pouco os seus pacientes.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

The reason of the Psychological Intervention in DentoFacial Deformity

A B S T R A C T

Objectives: The purpose of this study was to know the extent to which dentists, orthodontists and oral and maxillofacial surgeons consider referral to mental health professionals in the treatment of patients with dentofacial deformity.

Methods: It was used a questionnaire to which answered 56 oral health professionals, 28 male and 28 female, aged between 27 and 65 years old (mean 42 years). Of these

Keywords:

Mental Health

Orthodontics

Questionnaires

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: susa_silva@hotmail.com (S. Silva).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.03.003>

1646-2890/© 2016 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

participants 40 were dentists, nine were orthodontists and seven were oral and maxillofacial surgeons.

Results: In general, oral health professionals believe that few patients with dentofacial deformity benefit from mental health care. Even in cases they consider needs, 62.5% of professionals do not recognize any referring. The main reason for not doing so, enunciated by 39.3% of the professionals, is the fear that the patient reacts badly or deny the psychological consult.

Conclusion: Oral health professionals do not recognize the importance of intervention in mental health care dentofacial deformity referring just a few patients.

© 2016 Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A literatura tem vindo a evidenciar a associação entre a deformidade dentofacial (DDF) e as várias dimensões psicossociais do indivíduo, podendo, por isso, ser pertinente a orientação do paciente sujeito a tratamento ortodôntico-cirúrgico-ortognático (TOCO) para serviços de saúde mental. Foi já relatado que um surpreendente número de indivíduos com DDF experimentam um dado nível de sofrimento psíquico, o qual legitima a intervenção psicológica¹ e, não restam dúvidas, que o clínico terá mais dificuldade na obtenção de sucesso quando o paciente não apresentar condições psicológicas favoráveis². Na literatura, verifica-se ainda que uma elevada satisfação com o TOCO está relacionada com expectativas realistas, no que diz respeito ao resultado a obter, previsões realistas do desconforto pós-operatório e da recuperação, da preparação pré-operatória eficiente e do bom ajustamento psicológico no pré e no pós-operatório^{1,3}. Contudo, se há casos em que a decisão de incluir a cirurgia no tratamento com uma estreita colaboração de um profissional de saúde mental é justificada, há outros em que o procedimento cirúrgico nem deve ser considerado⁴. A seleção de pacientes para um TOCO envolve vários fatores (fisiológicos, psicológicos, médicos e interpessoais) que podem vir a influenciar os níveis de satisfação do paciente^{1,5}. Em princípio, o médico dentista e o cirurgião maxilofacial, ao preocuparem-se inicialmente com uma avaliação cuidadosa das condições psicológicas do paciente e ao conseguirem lidar adequadamente com essa avaliação, vão fazer com que aumente o número de pacientes que respondem favoravelmente ao seu tratamento e, consequentemente, o seu grau de satisfação⁴. O profissional de saúde mental pode ajudar em muitos dos casos o médico dentista e o cirurgião maxilofacial a compreender as causas da insatisfação/satisfação por parte do paciente, as suas eventuais reações perante o tratamento, bem como melhorar a forma de lidar com todo o processo. A orientação da consulta para um profissional de saúde mental, se for realizada de um modo adequado e cuidadoso, pode ser encarada como fazendo parte de um protocolo usual e não precisa ser vista pelo paciente com uma conotação negativa e depreciativa. São raros os estudos encontrados sobre a intervenção dos técnicos de saúde mental no TOCO, sendo que o pouco interesse da comunidade científica sobre este tema poderá ser uma causa a atribuir. Contudo, um estudo realizado por Juggins et al. revela-se singular e provavelmente bastante proveitoso.

Este foi realizado em 2006, em Inglaterra, e teve como objetivo avaliar a opinião de ortodontistas que referem pacientes de cirurgia ortognática para psiquiatria ou psicologia clínica, e investigar a necessidade de especialistas em ortodontia treinados no reconhecimento de pacientes com perfil psicológico que podem afetar os resultados da cirurgia ortognática¹. Nesse trabalho, foi utilizado um questionário criado após consulta com 2 ortodontistas e com o departamento de ciências médicas mentais¹.

O objetivo deste estudo foi conhecer em que medida os médicos dentistas e os cirurgiões maxilofaciais, em Portugal, valorizam o encaminhamento para profissionais de saúde mental nos casos de pacientes com DDF. Tendo como referência os resultados obtidos no estudo de Juggins et al.¹, foram formulados os seguintes objetivos específicos.

Objetivo específico 1 (OE1). Averiguar em que medida o benefício da intervenção psicológica/psiquiátrica na intervenção TOCO é reconhecido pelos médicos dentistas e cirurgiões maxilofaciais.

Objetivo específico 2 (OE2). Perceber qual a percentagem de pacientes com necessidade de TOCO que é referenciada para psicologia/psiquiatria.

Objetivo específico 3 (OE3). Averiguar se a principal razão que leva os médicos dentistas e cirurgiões maxilofaciais a referenciar os pacientes com necessidade de TOCO para psicologia/psiquiatria é a existência de um historial psiquiátrico passado/atual.

Objetivo específico 4 (OE4). Averiguar se a principal razão que leva os médicos dentistas e cirurgiões maxilofaciais a não referenciar os pacientes com necessidade de TOCO para psicologia/psiquiatria é não ter ninguém a quem encaminhar.

Objetivo específico 5 (OE5). Averiguar se apenas uma minoria de médicos dentistas e cirurgiões maxilofaciais usa questionários psicológicos na sua avaliação inicial em pacientes com necessidade de TOCO.

Objetivo específico 6 (OE6). Averiguar se a maioria de médicos dentistas e cirurgiões maxilofaciais considera que beneficiaria de formação nesta área.

Materiais e métodos

Neste estudo, utilizou-se um questionário adaptado de Juggins et al.¹. A devolução dos questionários não atingiu a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5643417>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5643417>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)