

AVALIAÇÃO DA DISFUNÇÃO OROFACIAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM E SEM FISSURA LABIOPALATINA.

SILVA WS***¹, MARIANO NCR***¹, VALARELLI TMO***¹, ALMEIDA ALP F², NEPPELENBROEK KH², SOARES S^{1,2}.

1 Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, USP, Bauru

2 Faculdade de Odontologia de Bauru, USP, Bauru

OJETIVO: O presente estudo avaliou as disfunções orofaciais em pacientes com e sem fissuras labiopalatinas e correlacionou com qualidade de vida. **MÉTODOS:** Foram selecionados 120 pacientes, de 32 a 65 anos do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais/USP e da Faculdade de Odontologia de Bauru FOB/USP. Os pacientes selecionados foram divididos em 2 grupos: grupo controle (GC) e grupo fissura (GF): 60 pacientes em cada grupo (30 homens e 30 mulheres). Cada paciente passou por uma entrevista e por uma avaliação clínica, através dos instrumentos NOT-S (disfunção orofacial) e SF-36 (saúde relacionada a qualidade de vida). A pontuação foi obtida e tabulada para cada instrumento específico. O teste estatístico de Mann-Whitney foi aplicado para avaliar grupos e gêneros no desempenho de NOT-S e SF-36 e o Teste Qui-quadrado associou o desempenho entre NOT-S, nos gêneros e grupos. Para correlacionar os instrumentos utilizou-se o Coeficiente de correlação de Spearman. Nível de significância de 5% foi adotado para todos os testes estatísticos. O índice de concordância intra-examinador foi K=0,63. **RESULTADOS:** Ao avaliar os valores de NOT-S entre os grupos, houve diferença estatisticamente significativa para os gêneros ($p<0,001$), entretanto quando avaliou-se os gêneros no mesmo grupo não houve diferença. Na avaliação do desempenho dos domínios de NOT-S entre GC e GF, houve diferença estatística ao associar os grupos nos domínios II ($p=0,021$), IV ($p<0,001$) e VI ($p=0,002$) na entrevista, e em todos os domínios do exame ($p<0,001$). Na avaliação dos domínios do SF-36 com os grupos observou-se médias de valores maiores em todos os domínios, com diferença estatística para: estado geral de saúde ($p=0,003$), aspectos físicos ($p=0,014$), aspectos sociais ($p<0,001$), e vitalidade ($p=0,006$). Ao associar o questionário SF-36 entre os gêneros e os grupos houve diferença estatística para o gênero feminino nos seguintes domínios: estado geral de saúde ($p=0,002$), aspectos sociais ($p=0,003$) e vitalidade ($p=0,036$). No grupo GF observou-se que houve correlação do NOT-S com SF-36 nos seguintes domínios: estado geral de saúde ($p=0,004$), aspectos emocionais ($p=0,028$) e vitalidade ($p=0,05$), ou seja, quanto menor o valor de NOT-S, melhor o estado geral de saúde, aspectos emocionais e vitalidade. **CONCLUSÕES:** Conclui-se que a disfunção orofacial impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes com fissura nos domínios: estado geral de saúde, aspectos emocionais e vitalidade.

Apoio Financeiro: CAPES

OROFACIAL DYSFUNCTION ASSESSING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH AND WITHOUT CLEFT LIP AND PALATE.

SILVA WS***¹, MARIANO NCR***¹, VALARELLI TMO***¹, ALMEIDA ALP F², NEPELENBROEK KH², SOARES S^{1,2}.

1 Rehabilitation of Craniofacial Anomalies Hospital, USP, Bauru

2 Faculty of Odontology of Bauru, USP, Bauru

AIM: This study assessed the orofacial dysfunction in patients with and without cleft lip and palate and correlated with quality of life. **METHODS:** We selected 120 patients, 32-65 years of the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies / USP and Bauru Dental School FOB / USP. The selected patients were divided into 2 groups: control group (CG) and cleft group (GF): 60 patients in each group (30 men and 30 women). Each patient underwent an interview and a clinical evaluation through NOT-S instruments (orofacial dysfunction) and SF-36 (health related quality of life). The score was obtained and tabulated for each specific instrument. The statistical test of Mann-Whitney was applied to evaluate groups and genres in performing NOT-S and SF-36 and the chi-square test associated performance between NOT-S, the genres and groups. To correlate the instruments we used the Spearman correlation coefficient. 5% significance level was adopted for all statistical tests. The intra-examiner agreement index was $K = 0.63$. **RESULTS:** When evaluating the NOT-S values between the groups, there were statistically significant differences in genders ($p <0.001$), however when we evaluated the genders in the same group there was no difference. In performance evaluation of areas of NOT-S between GC and GF, was no statistical difference by associating groups in areas II ($p = 0.021$), IV ($p <0.001$) and VI ($p = 0.002$) in the interview, and in all areas of the test ($p <0.001$). In the evaluation of the SF-36 with the groups observed average higher values in all areas, with statistical difference for: general health ($p = 0.003$), physical ($p = 0.014$), social functioning ($p <0.001$), and vitality ($p = 0.006$). By associating the SF-36 questionnaire between genders and groups was no statistical difference for females in the following areas: general health ($p = 0.002$), social functioning ($p = 0.003$) and vitality ($p = 0.036$). The GF group noted that there was correlation of NOT-S with SF-36 in the following areas: general health ($p = 0.004$), emotional aspects ($p = 0.028$) and vitality ($p = 0.05$), ie the smaller the value NOT-S, the better general health, emotional health and vitality. **CONCLUSIONS:** We conclude that the orofacial dysfunction adversely impacts the quality of life of patients with cleft in the areas: general health, emotional health and vitality.

Financial support: CAPES