

UNIVERSIDADE DE UBERABA

**PABLO PROTASE ALVES
ANA LAURA MOURA RODRIGUES**

**ANÁLISE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES EM FASE PRÉ
CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO**

Uberaba, MG

2024

UNIVERSIDADE DE UBERABA
PABLO PROTASE ALVES
ANA LAURA MOURA RODRIGUES

**ANÁLISE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES EM FASE PRÉ
CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso como parte dos
requisitos para obtenção de graduação em
Odontologia da Universidade de Uberaba
Orientadora: Dra Ruchele Dias Nogueira Geraldo
Martins

Uberaba, MG
2024

RESUMO

As deformidades dento faciais representam um desvio morfológico que podem piorar a qualidade de vida do indivíduo por problemas estéticos, fonéticos, funcionais e psicológicos. A busca pela sua correção, requer tratamentos diversos e combinados dentro da Odontologia, como a Ortodontia e intervenção cirúrgica. A intervenção ortocirúrgica representa uma medida invasiva, que quando bem indicada e realizada, levam a melhoria da condição. As repercussões sobre a qualidade de vida do paciente podem ser inúmeras, abrangendo sua saúde e sua vida social, afetiva e psicológica. Para tanto, o projeto visará relatar dois casos clínicos de pacientes submetidos ao tratamento ortocirúrgico com expansão rápida de maxila através do aparelho Hyrax para correção de prognatismo mandibular. E que serão entrevistados com auxílio do protocolo *Body Dysmorphic Disorder Examination* (BDDE). Os dados mostraram que os pacientes tiveram uma boa evolução clínica com o uso do aparelho e do expansor, o que impactou positivamente na sua qualidade de vida e

Palavras-chave: cirurgia ortognática, prognatismo mandibular, qualidade de vida, expansão rápida de maxila

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	6
2.	OBJETIVOS.....	8
3.	JUSTIFICATIVA.....	9
4.	HIPÓTESE.....	10
5.	MATERIAL E MÉTODOS.....	11
6.	RELATO DOS CASOS CLÍNICOS.....	12
6.1.	CASO CLÍNICO 1.....	12
	Figura 1 – Caso clínico 1, fotografias iniciais faciais e intra-orais: oclusais e laterais.....	12
	Figura 2 – Vista frontal e oclusal após a instalação do aparelho de Hirax .	13
	Figura 3 – Instalação do aparelho fixo inferior.....	13
	Figura 4 – Resultado após expansão rápida da maxila (13 mm).....	13
	Figura 5 – Resultados do uso do fixo superior e inferior após 6 meses.....	13
	Figura 6 – Fechamento do diastema dos centrais e tracionamento do 12, após 8 meses de aparelho fixo.....	14
	Figura 7 – Questionário – Página 01.....	15
	Figura 8 – Questionário – Página 02.....	16
	Figura 9 – Questionário – Página 03.....	17
	Figura 10 – Questionário – Página 04.....	18
	Figura 11 – Questionário – Página 05.....	19
6.2.	CASO CLÍNICO 2.....	20
	Figura 12 – Caso clínico 2, fotografias iniciais faciais e intra-orais: oclusais e laterais.....	20
	Figura 13 - Vista frontal e oclusal após a instalação do aparelho de Hirax	21
	Figura 14 – Instalação do aparelho fixo superior e inferior e dispositivos para alinhamento e nivelamento.....	21

Figura 15 – Resultado após 14 meses de tratamento ortodôntico	22
Figura 16 – Questionário – Página 01.....	23
Figura 17 – Questionário – Página 02.....	24
Figura 18 – Questionário – Página 03.....	25
Figura 19 – Questionário – Página 04.....	26
Figura 20 – Questionário – Página 05.....	27
7. DISCUSSÃO.....	28
8. CONCLUSÕES	30
9. REFERÊNCIAS	31
10. ANEXOS.....	36
10.1. ANEXO 1	36
10.2. ANEXO 2	38
10.3. ANEXO 3	40

1. INTRODUÇÃO

A deformidade dentofacial (DDF) tem por definição uma condição em que o esqueleto facial foge da normalidade. As alterações podem estar associadas maloclusão e e as distorções do perfil facial, que podem ser mínimas ou mais severas (TORRES et al, 2017). A displasia cranio cervico oclusal é uma condição que afeta a estrutura e o alinhamento do crânio, da coluna cervical e da oclusão dentária. Essa condição pode ter origens genéticas, ambientais ou uma combinação de ambos, e geralmente se manifesta durante o desenvolvimento craniofacial. O termo "displasia" refere-se a uma anormalidade no desenvolvimento de um tecido ou órgão. No caso da displasia cranio cervico oclusal, essa anormalidade afeta a região craniofacial, incluindo a articulação temporomandibular (ATM), as estruturas ósseas do crânio e da coluna cervical, bem como a posição e a relação dos dentes. As displasias crânio- cervico oclusais (DCCO) podem aparecer logo após o nascimento, e conforme ocorre desenvolvimento e crescimento, podem gerar problemas em estética, fonética, funcionalidade e até psicossociais (RIBAS et al, 2005).

Diversos são os tipos de DDFs e são divididos em classes: classe II esquelética em que ocorre o prognatismo maxilar e retração da mandíbula, classe III esquelética esse que se refere a prognatismo mandibular e retração da maxila, sendo a classe a que está mais próxima da normalidade almejada pelos ortodontistas (TRENCH & ARAUJO, 2015). As mais comuns são as de classe I, sendo as mais raras e complexas para tratamento as de classe III (LEITE et all, 2004)

O tratamento ortodôntico-cirúrgico convencional para correção de deformidades dentofaciais abrange: o diagnóstico e o plano de tratamento, uma fase de Ortodontia pré-cirúrgica, a cirurgia ortognática propriamente dita e uma fase de finalização ortodôntica (FABER, 2010), sendo que na fase pré cirúrgica, geralmente ocorre a instalação de aparelhos ortodônticos para preparação esquelética para a fase cirúrgica. A expansão rápida de maxila representa um tipo de tratamento para compensar a deficiência de crescimento sagital e transversal. É indicada para atresia maxilar em pacientes mais jovens pois há um maior índice de sucesso, quando feita até os 16 anos (MENDONÇA et al, 2015). Embora com menor sucesso, mais de 30% dos pacientes adultos também são submetidos a expansão rápida da maxila, precedendo a intervenção cirúrgica com remoção da sutura (VASCONCELOS et al, 2006) como um protocolo primário a ser realizado pré cirurgicamente (AMARAL et al, 2011). A expansão é feita através aparelho Hyrax que é instalado na maxila e possui um dispositivo para abertura da sutura palatina e é amplamente utilizado na correção de pacientes classe III em cirurgia

assistida (CORDEIRO et al, 2023). Após a expansão, ocorre a instalação de aparelhos ortodônticos fixos com o objetivo de alinhamento e nivelamento dentário. Após esta fase, o paciente é encaminhado para a cirurgia ortognática.

A cirurgia ortognática consiste em um procedimento cirúrgico para a correção de irregularidades faciais e maxilomandibulares, com um posicionamento dentário adequado (SANTOS et al, 2012). É uma das alternativas que mais tem resultados positivos na vida dos pacientes com displasias graves e discrepâncias elevadas, pois promove melhora da estética, da mastigação e da fonação (FILHO et al, 2014). Dados coletados em entrevistas com pacientes que se submeterem a cirurgia ortognática, usando protocolos para análise de qualidade de vida; confirmam essa melhoria, um estudo feito na universidade federal da Paraíba (UFPB) mostrou grande satisfação dentre os pacientes submetidos ao procedimento (TORRES et al, 2017). No entanto, pouco se é abordado sobre a qualidade de vida e melhorias já observadas nas fases que antecedem a cirurgia, especialmente após a expansão rápida da maxila.

2. OBJETIVOS

Relatar dois casos clínicos de pacientes com displasia crânio cervico oclusal do tipo III (DCCO III) com indicação cirúrgica ortognática. Estes pacientes foram submetidos a expansão rápida da maxila e tratamento ortodôntico fixo com a finalidade de preparação para cirurgia ortognática. O enfoque do projeto foi o de avaliar a evolução do tratamento, bem como sua satisfação pessoal, qualidade de vida e melhorias observadas nas primeiras etapas pré-cirúrgica.

3. JUSTIFICATIVA

A cirurgia ortognática e expansão rápida de maxila tem se tornado uma escolha muito aceita para os casos de DCCO III, devido a rápida evolução dos pacientes, previsibilidade do tratamento e uma maior garantia de sucesso. O projeto tem muita importância, pois os resultados mostraram que as etapas pré cirúrgicas já podem trazer melhorias estéticas, psicológicas e de função do paciente.

4. HIPÓTESE

A hipótese do presente relato é de que o tratamento ortodôntico, somado com a expansão rápida da maxila já trazem melhorias e satisfação pessoal e psicossocial do paciente.

5. MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto contemplou os relatos de dois casos clínicos de pacientes, selecionados em consultório particular da ortodontista da ortodontista Caroline Gabriela Gonçalves e que iniciaram o tratamento ortodôntico em abril de 2023, aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIUBE (Anexo 1).

Ambos os pacientes foram submetidos a expansão cirúrgica da maxila e instalação do aparelho de HIRAX (por 3 meses). Após a expansão, foi instalado o aparelho ortodôntico fixo autoligado de aço inoxidável (Moreli, Brasil). Estes pacientes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (ANEXO 2).

Após 14 meses de início do tratamento, os pacientes foram submetidos a um questionário (Anexo 2) sobre aspectos psicossociais, afetivos, pessoais. Este questionário foi obtido através do protocolo *Body Dysmorphic Disorder Examination* (BDDE), desenvolvido e validado para analisar a qualidade de vida relacionada à saúde (NETO et al, 2008).

6. RELATO DOS CASOS CLÍNICOS

6.1. CASO CLÍNICO 1

W.M, meloderma, 21 anos de idade, gênero masculino, classe III, padrão 3, perfil côncavo, apinhamento superior, mordida cruzada anterior e overjet negativo (Figura 1). Foi feito o planejamento orto-cirúrgico, com inicial expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente.

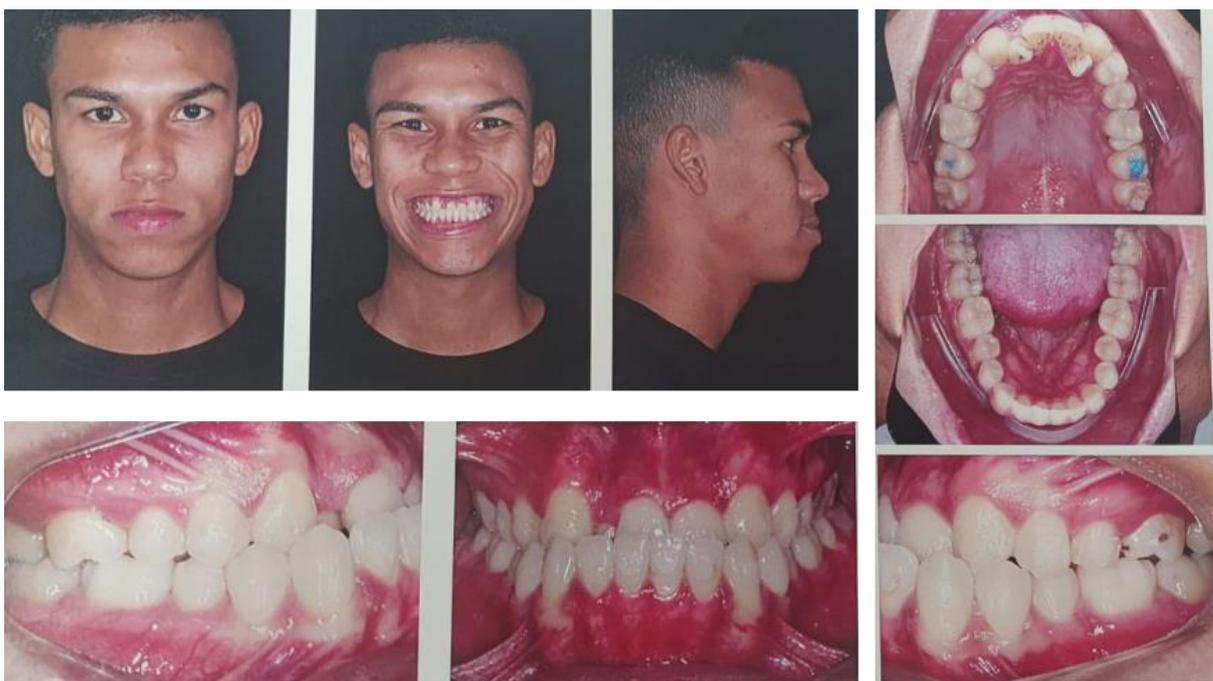


Figura 1 – Caso clínico 1, fotografias iniciais faciais e intra-orais: oclusais e laterais

Foi realizada a osteotomia dos pilares zigomáticos e da sutura intermaxilar e a exodontia dos 3º molares superiores 18 e 28. Em seguida, foi realizada a instalação do aparelho disjuntor de Hyrax, com parafuso de 13mm (Figura 2).



Figura 2 – Vista frontal e oclusal após a instalação do aparelho de Hirax

Após 24 horas, o paciente retornou para instalação do aparelho fixo inferior e para iniciar a ativação do aparelho Hyrax (Figura 3). Foram feitas novas ativações, por 3 meses, até obter uma abertura de 13 mm do parafuso, quando o disjuntor foi fixado e o aparelho mantido em posição por 3 meses para (Figura 4). Em seguida, o aparelho fixo superior foi instalado e o aparelho de Hyrax removido. A figura 5 representa a evolução do paciente após 6 meses de uso do aparelho fixo.



Figura 3 – Instalação do aparelho fixo inferior



Figura 4 – Resultado após expansão rápida da maxila (13 mm)



Figura 5 – Resultados do uso do fixo superior e inferior após 6 meses

Paciente está sendo submetido as consultas mensais para alinhamento e nivelamento, já houve fechamento dos centrais e tração do dente 12, totalizando 8 meses de aparelho fixo e 14 meses de tratamento (Figura 6).



Figura 6 – Fechamento do diastema dos centrais e tracionamento do 12, após 8 meses de aparelho fixo

O paciente respondeu o questionário e teve um score de 77 pontos.

Instruções Gerais:

Período de tempo. As perguntas que você formulará estarão relacionadas às últimas quatro semanas da vida do entrevistado. Para facilitar a relembrar este período, comece perguntando ao entrevistado sobre o assunto e sobre o período de tempo e faça com que o ponto de partida seja específico. Uma frase útil para começar seria, "Eu perguntarei sobre as suas últimas quatro semanas, quer dizer, o período de tempo que data do dia ___ ao dia ___".

Perguntas com um asterisco deverão ser sempre feitas. As outras perguntas são feitas de acordo com a necessidade, dependendo da informação que você precise.

Diga ao entrevistado para usar qualquer número das respostas, não só os números que possuem uma descrição ao lado. Nem todas as respostas estão incluídas aqui; as respostas para as questões 1, 2, 3, 22, 33 e 34 não são fornecidas ao entrevistado, cabendo ao entrevistador escolher a resposta correta.

É melhor extrair uma explicação detalhada de como a característica se aplica ou não ao entrevistado. Peça ao entrevistado para discutir as respostas dele ou dela. Discuta o significado que ele ou ela deram àquele número. Por exemplo, porque ele (ela) chamou a característica "extrema" em vez de "moderada". Compare a avaliação dele (dela) com a sua própria impressão. Você não é obrigado(a) a usar o número do entrevistado como a avaliação final. Não conte para o entrevistado que resposta você selecionou.

Referindo-se ao problema de aparência do entrevistado. Começando com a pergunta 4, você pedirá ao entrevistado para refletir sobre o impacto do problema de aparência que ele ou ela referiu no começo da entrevista. Às vezes um problema único ou muito focal não responde por si só por toda a angústia de imagem do corpo. Em tais casos, o entrevistado poderia indicar ou isolar preocupações de aparência que de tal forma pareçam desajeitadas ou artificiais. Nestes casos, seria melhor recorrer a uma combinação de dois ou mais problemas de aparência ou a algum outro aspecto geral de aparência que melhor retrata os sentimentos do indivíduo. Por exemplo, referir sentir-se gordo é mais aceitável que descrever que possui coxas, nádegas, e braços gordos. Ou referir preocupações sobre a face em alguém que se queixa de problemas com o formato da boca e manchas na face. Apenas faça estas generalizações caso seja necessário. Caso contrário mantenha-se atento à reclamação inicial do entrevistado.

Pontuação:

Total de pontos. O score final é a soma das respostas para todos os itens exceto: 1 a 3, 22, 33, 34.

Diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal. O procedimento seguinte é uma diretriz para usar o questionário de diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal de acordo com os critérios do Manual Estatístico e Diagnóstico de Distúrbios Mentais (DSM-IV).

Critério A: Preocupação com um imaginado problema na aparência. Se uma anomalia física leve estiver presente, a preocupação da pessoa é notadamente excessiva.

- #2 = 0 ou 1
- #9 = 4 ou mais alto
- #10 ou #11 = 4 ou mais alto
- #18 = 4 ou mais alto
- #19 = 4 ou mais alto

Critério B: A preocupação causa angústia clinicamente significativa ou prejuízo em áreas sociais, profissionais, ou outras áreas importantes de funcionamento.

- #9 = 4 ou mais alto
- #10 ou #11 = 4 ou mais alto
- #13 = 4 ou mais alto
- todos os três anteriores ou:
- #23, 24, 25, ou 26 = 4 ou mais alto

Critério C: A preocupação não é mais bem explicada por outra desordem mental.

- #34 = 0

Obs: A pontuação máxima do questionário corresponde a 168 pontos. Escores maiores que 66 já refletem certo grau de insatisfação com a aparência.

Entrevista

1. Descrição de problema na aparência física

* "O que você não tem gostado na sua aparência no último mês?"

Instruções:

O entrevistado deverá nomear uma característica física. Se o entrevistado reclamar de características do corpo inteiro ou grandes regiões, peça ao entrevistado para localizar a reclamação dele ou dela o máximo possível.

Peça ao entrevistado para descrever a característica que ele não gosta em detalhes. Embora você deva tomar nota de comentários de julgamento, como "isto é feio", "este _____ é asqueroso", etc., esteja seguro de pedir ao entrevistado que descreva sobre o que é a característica "feia" ou "asquerosa" em condições mais objetivas. Em alguns casos, isolar uma única reclamação não caracteriza a preocupação principal do entrevistado. Permita ao entrevistado referir uma combinação de características para uma área.

2. Defeito físico observável (Se possível, solicitar que o entrevistado mostre o problema de aparência, a não ser em casos em que isto seja muito constrangedor para ele(a)).

Instruções: Informe a presença de um defeito observável.

- 0) nenhum problema de aparência observável.
- 1) problema informado é observável, embora não raro ou anormal (por exemplo, um nariz grande, sobrepeso moderado).
- 2) problema informado definitivamente é anormal (por exemplo, perna amputada, cicatrizes de queimaduras, obesidade grave).
- 3) nenhuma oportunidade para observar o problema.

3. Reclamações de transtorno delirante somático ou similar

Instruções: Informe se a reclamação representa algo estritamente defeituoso.

- 0) problema de aparência informado prejudica apenas a aparência.
- 1) o problema informado prejudica funções corpóreas
- 2) o problema assusta as pessoas.

4. Percepção da anormalidade do problema de aparência

* "Durante o último mês, até que ponto o sr(a) tem sentido que outras pessoas têm a mesma característica ou a mesma gravidade da característica que você descreveu acima?"

"O quanto esta condição está presente em outras pessoas?"

- 0) todo mundo tem a mesma característica.
- 1)
- 2) muitas pessoas têm a mesma característica.
- 3)
- 4) poucas pessoas têm a mesma característica.
- 5)
- 6) ninguém mais tem a mesma característica

Figura 7 – Questionário – Página 01

5. Conferindo o problema

"Informe o número de vezes durante o último mês no qual você olhou atentamente o seu problema no espelho".

- 0) 0 vezes
- 1) 1-3 vezes
- 2) 4-7 vezes
- 3) 8-11 vezes
- 4) 12-16 vezes
- 5) 17-21 vezes
- 6) 22-28 dias vezes

6. Descontentamento com problema de aparência

* "Durante o último mês, quanto incômodo seu (a) _____ tem causado?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

7. Descontentamento com a aparência geral

* "Durante o último mês, você tem se sentido incomodado com a sua aparência geral?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

8. Busca de conforto

* "Durante o último mês, você procurou apoio com outras pessoas tentando ouvir que seu (a) _____ não é tão ruim ou anormal quanto você pensa que é?"

Instruções:

Gradue o número de dias durante o último mês em que o entrevistado buscou conforto de outros sobre o problema de aparência dele/dela.

- 0) nunca tentou se confortar
- 2) 4-7 vezes/mês ou tentou se confortar uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou tentou se confortar em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou tentou se confortar diariamente ou quase diariamente.

9. Preocupação com o problema de aparência

* "Com que frequência você pensa em seu problema e se sente triste, desestimulado ou chateado?"

- 0) nunca fica chateado com o problema de aparência ou nunca pensa no problema de aparência.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes.
- 4) 12-16 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado em metade dos dias da semana.
- 5) 17-21 vezes.
- 6) 22-28 vezes ou pensa nisto e se sente chateado diariamente ou quase diariamente.

10. Preocupação com o problema de aparência em situações públicas

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu (a) problema quando você estava em áreas públicas como lojas, supermercados, ruas, restaurantes, ou lugares onde havia principalmente pessoas que você não conhecia?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

11. Preocupação sobre o problema de aparência em situações sociais

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu problema quando estava em locais sociais com colegas de trabalho, conhecidos, amigos ou membros da família?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

12. Frequência com que o problema de aparência é notado por outras pessoas

* "Durante o último mês, com que frequência você tem sentido que outras pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu(a) problema?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

13. Angústia relacionada ao problema de aparência notado por outras pessoas

* "Quanto você ficou chateado quando sentiu que as pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu (a) _____?"

- 0) não se sentiu chateado ou outras pessoas não notaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas notaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um notou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas notaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um que notou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas notaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um notou.

14. Frequência relacionada ao comentário de outros

* "Durante o último mês, com que frequência alguém fez tanto um comentário positivo quanto negativo sobre seu (a) _____?"

Instruções:

Não inclua os comentários de avaliação que foram aparentemente solicitados pelo entrevistado.

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1 a 3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes a cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

15. Angústia relacionada ao comentário de outros

* "Quanto você ficou chateado quando alguém fez um comentário sobre seu (a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou outras pessoas não comentaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas comentaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um comentou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um comentou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um comentou.

16. Frequência com que foi tratado diferentemente por outros devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, com que frequência você sentiu que outras pessoas o(a) trataram diferente ou de maneira que você não gostou por causa de seu (a) _____?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

17. Angústia relacionada ao tratamento diferenciado das outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Quanto você ficou chateado quando as pessoas o(a) trataram diferente por causa de seu(a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou não houve nenhum tratamento diferencial.
- 1) ligeiramente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 2) ligeiramente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 3) medianamente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 4) medianamente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 5) enormemente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 6) enormemente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.

18. Importância do problema de aparência

* "O quanto a sua aparência é importante comparada a outros valores como personalidade, inteligência, habilidade no trabalho, relacionamento com outras pessoas e execução de outras atividades?"

- 0) nenhuma importância.
- 1)
- 2) pouca importância.
- 3)
- 4) média importância.
- 5)
- 6) grande importância.

19. Auto-avaliação negativa devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você se criticou devido ao seu (a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas.
- 3)
- 4) algumas críticas.
- 5)
- 6) muitas críticas.

20. Avaliação negativa feita por outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas o(a) criticaram por causa de seu(a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas aconteceram.
- 3)
- 4) algumas críticas aconteceram.
- 5)
- 6) muitas críticas aconteceram.

21. Percepção de atratividade física

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas te acharam atraente?"

- 0) Sim, me acharam atraente.
- 1)
- 2) Não, ligeiramente sem atrativos.
- 3)
- 4) Não, medianamente sem atrativos.
- 5)
- 6) Não, sem nenhum atrativo.

22. Grau de convicção do problema de aparência

Nota: Não faça esta pergunta se o entrevistado obteve pontuação 2 no item 2, isto é, tem uma anormalidade física definida que não é imaginada ou é exagerada.

* "Durante as últimas quatro semanas, você pensou alguma vez que seu (a) _____ poderia não ser tão ruim quanto você geralmente pensa ou que seu (a) _____ realmente não é anormal?"

- Instruções: Determine se a pessoa pode reconhecer a possibilidade de que ele ou ela podem estar exagerando na extensão do defeito e que a preocupação é insensata ou sem sentido.
- 0) perspicácia boa, completamente atento ao exagero e à insensibilidade, embora preocupado com o defeito.
 - 1) perspicácia regular. Pode admitir que a preocupação pode ser às vezes insensata ou sem sentido e que aquela aparência não é verdadeiramente defeituosa.
 - 2) perspicácia pobre. Firmemente convencido que o defeito é real e que a preocupação não é sem sentido.

23. Afastamento de situações públicas

* "Durante o último mês, você evitou áreas públicas porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Você tem evitado ir a lojas, supermercados, ruas, restaurantes ou outras áreas onde haveria principalmente pessoas que você não conhecia? Com que frequência?"

- 0) nenhum afastamento de situações públicas.
- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3)
- 4) evitou com média frequência.
- 5)
- 6) evitou muito.

24. Afastamento de situações sociais

* "Durante o último mês, você evitou trabalhar ou outras situações sociais com amigos, parentes, ou conhecidos porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Situações sociais podem incluir ir à escola, festas, reuniões familiares e etc. Com que frequência?"

- 0) nenhum afastamento de situações sociais.
- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3)
- 4) evitou com média frequência.
- 5)
- 6) evitou muito.

Figura 9 – Questionário – Página 03

25. Afastamento de contato físico

* "Durante o último mês, você tem evitado contato físico com outras pessoas por causa de seu (a) _____? Isto inclui relação sexual como também outro contato íntimo como abraçar, beijar, ou dançar."

0) nenhum afastamento de contato físico.

1)

2) evitou pouco.

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito.

26. Afastamento de atividade física

* "Durante o último mês, você evitou atividades físicas como exercício ou recreação ao ar livre por causa de seu (a) _____?"

0) nenhum afastamento de atividade física.

1)

2) evitou pouco

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito

27. Escondendo o corpo

* "Durante o último mês, você se vestiu de forma a esconder, encobrir, disfarçar e/ou desviar atenção de seu (a) _____?" Utilizou maquiagem ou mudou seu corte de cabelo de algum modo especial para tentar esconder ou disfarçar seu (a) _____?"

0) nunca escondeu problema

1) 1-3 vezes/mês

2) 4-7 vezes/mês ou escondeu uma ou duas vezes em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês

4) 12-16 vezes/mês ou escondeu em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês

6) 22-28 dias vezes/mês ou escondeu diariamente ou quase diariamente.

28. Alterando a postura corporal

* "Durante o último mês, você alterou seus movimentos corporais (como o modo de se levantar ou de se sentar, onde você põe suas mãos, como você caminha, que lado seu você mostra às pessoas) com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas do seu problema de aparência?"

Instruções:

Informe o número de dias durante o último mês no qual você alterou sua postura/movimentos corporais com a intenção de esconder seu problema.

0) nenhuma alteração de postura ou movimentos corporais.

1) 1-3 dias vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas alterações em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou alteração em cerca de metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou alteração de postura ou movimentos corporais diariamente ou quase diariamente.

29. Inibição do contato físico

* "Durante o último mês, você evitou contato físico com outras pessoas com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas dele?" Por exemplo, você impediu outras pessoas de tocarem certas partes de seu corpo? Ou inibiu sua postura durante ato sexual ou outro contato físico íntimo como abraçar, beijar ou dançar?"

Instruções:

Quantifique a frequência com que o entrevistado alterou postura ou movimentos corporais na tentativa de esconder seu problema de aparência durante situações de contato físico.

0) nunca inibiu o contato físico.

1)

2) inibiu em menos da metade das ocasiões de contato físico.

3)

4) inibiu em torno de metade das ocasiões de contato físico.

5)

6) inibiu em todas ou quase todas as vezes em que teve contato físico.

30. Evitando olhar para o corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado olhar para seu corpo, particularmente para o seu (a) _____ para controlar sentimentos sobre sua aparência? Isto inclui evitar olhar para você, vestido ou sem roupas, diretamente ou em espelhos."

Instruções:

Quantifique o número de dias durante o último mês em que a pessoa evitou olhar para o problema com a intenção de controlar sentimentos sobre sua aparência.

0) nenhuma inibição de olhar para corpo.

1) 1-3 vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou evitou uma ou duas vezes em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou evitou em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou evitou olhar para corpo diariamente ou quase diariamente.

31. Evitando que outras pessoas olhem para o seu corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado que outras pessoas vejam seu corpo sem roupas porque se sente incomodado com a sua aparência? Isto inclui não deixar seu cônjuge, parceiro, companheiro de quarto ou outras pessoas o(a) vejam sem roupas."

0) nenhuma inibição de que outros o vejam com o corpo despido devido ao problema.

1)

2) evitou pouco.

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito.

32. Comparação com outras pessoas

* "Durante as últimas quatro semanas, você comparou seu(a) _____ com a aparência de outras pessoas ao redor de você ou de revistas ou televisão?"

0) nenhuma comparação com outras pessoas.

1) 1-3 vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas comparações em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou comparações em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou comparações diárias ou quase diárias.

Figura 10 – Questionário – Página 04

33. Estratégias de embelezamento

* "O que você tem feito para tentar mudar (reduzir, eliminar, corrigir) seu (a) _____ na tentativa de melhorar sua aparência?"

Instruções:

Determine todos os recursos que a pessoa usou para tentar alterar o problema de aparência. Uma prótese só deve ser considerada se a motivação para usá-la for melhorar a aparência. Considere estratégias usadas em qualquer momento (em vez de só nas últimas quatro semanas). Não considere estratégias empregadas para preocupações de aparência que são completamente sem conexão ao defeito presente ou que já foram completamente resolvidos. Por exemplo, não considere cirurgia estética para problema de nariz se a preocupação atual da pessoa for o quadril. Porém, uma história de lipoescultura para as coxas poderia ser considerada se a reclamação atual for quadris largos/culote.

Marque até três alternativas.

- 0) nenhuma estratégia ou tentativa para alterar o problema de aparência.
- 1) redução de peso através de dieta.
- 2) redução de peso através de exercícios.
- 3) redução de peso através de cirurgia [por exemplo, gastroplastia].
- 4) cirurgia estética para eliminação de gordura [por exemplo, lipoescultura].
- 5) outra cirurgia estética [por exemplo, mastoplastia, rinoplastia, reversão de cicatriz].
- 6) tratamentos tópicos [por exemplo, para condições de pele ou calvície].
- 7) prótese [por exemplo, perna artificial ou prótese de silicone para melhorar a aparência].
- 8) outro (especifique) _____

34. Problema de aparência não considerado por outra desordem

Instruções: Determine se a reclamação está mais bem relacionada a outra desordem (por exemplo, desordem alimentar, desordem de identidade de gênero, desordem compulsiva obsessiva). Se as reclamações da aparência forem relacionadas ao tamanho ou forma do corpo, faça um exame separado para sintomas de desordens alimentares. Este questionário não é apropriado se a anorexia ou bulimia estão presentes e se não há outra reclamação diferente de peso.

- 0) a preocupação é restrita à aparência em vez de outras obsessões ou compulsões ou comportamento relacionado a fobias; preocupação não relacionada a uma manifestação de uma desordem alimentar ou desordem de identidade de gênero.
- 1) preocupação melhor considerada por outra desordem.

Resposta = Questão n.º 3

O paciente relatou queixa de que a mandíbula ("Quixá") está para frente e evita alimentar-se na frente das pessoas, mas que os dentes estão bonitos e a face melhorando.

30/10/24

6.2. CASO CLÍNICO 2

D.J, leucoderma, 21 anos de idade, gênero masculino, classe III, padrão face longa, perfil convexo, mordida cruzada anterior, apinhamento superior e inferior, apresentava prognatismo mandibular, também foi necessário interferência cirúrgica para correção e exodontia do dente 41 por razões ortodônticas (Figura 12).

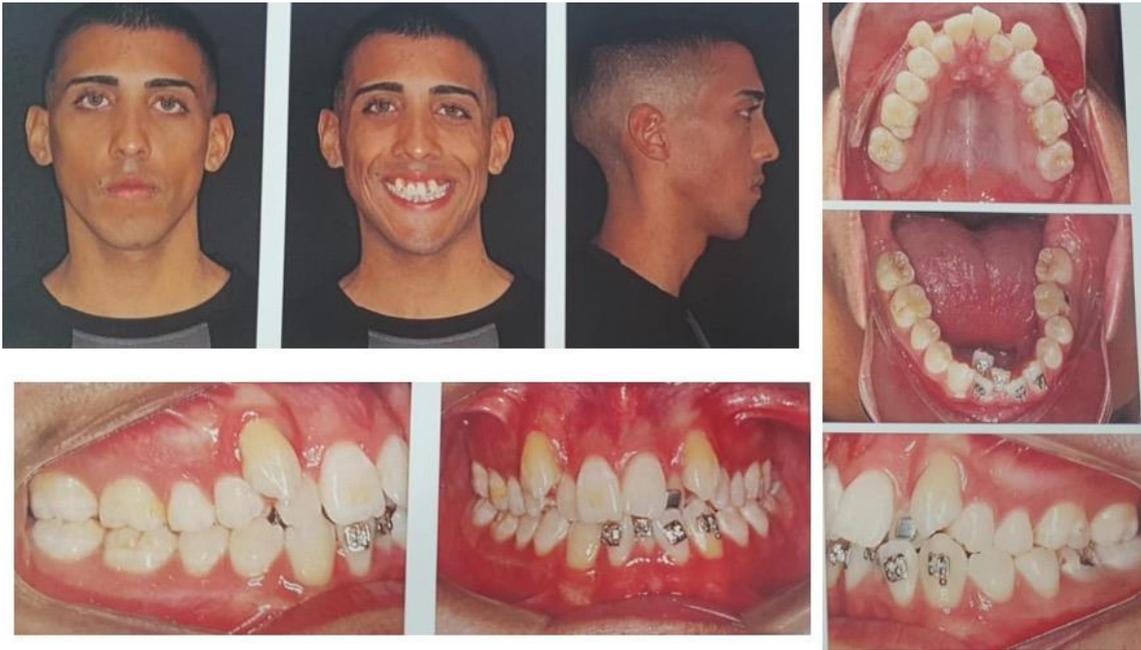


Figura 12 – Caso clínico 2, fotografias iniciais faciais e intra-orais: oclusais e laterais

Foi feito o planejamento orto-cirúrgico, com inicial expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente. Foi realizada a osteotomia dos pilares zigomáticos e da sutura intermaxilar e a exodontia dos 3° molares superiores 18 e 28. Em seguida, foi realizada a instalação do aparelho disjuntor de Hyrax, com parafuso de 13mm (Figura 13). Após 24 horas, o paciente retornou para instalação do aparelho fixo inferior e para iniciar a ativação do aparelho Hyrax. Foram feitas novas ativações, por 3 meses, até obter uma abertura de 13 mm do parafuso, quando o disjuntor foi fixado e o aparelho mantido em posição por 3 meses para estabilização. Em seguida, o aparelho fixo superior foi instalado e o aparelho de Hyrax removido.



Figura 13 - Vista frontal e oclusal após a instalação do aparelho de Hirax

A figura 14 representa a instalação completa do aparelho fixo e dispositivos para alinhamento e nivelamento após expansão rápida. Paciente está sendo submetido as consultas mensais para alinhamento e nivelamento (Figura 14).



Figura 14 – Instalação do aparelho fixo superior e inferior e dispositivos para alinhamento e nivelamento



Figura 15 – Resultado após 14 meses de tratamento ortodôntico

O paciente respondeu o questionário e teve um score de 76 pontos

Instruções Gerais:

Período de tempo. As perguntas que você formulará estarão relacionadas às últimas quatro semanas da vida do entrevistado. Para facilitar a relembrar este período, comece perguntando ao entrevistado sobre o assunto e sobre o período de tempo e faça com que o ponto de partida seja específico. Uma frase útil para começar seria, "Eu perguntarei sobre as suas últimas quatro semanas, quer dizer, o período de tempo que data do dia ___ ao dia ___".

Perguntas com um asterisco deverão ser sempre feitas. As outras perguntas são feitas de acordo com a necessidade, dependendo da informação que você precise.

Diga ao entrevistado para usar qualquer número das respostas, não só os números que possuem uma descrição ao lado. Nem todas as respostas estão incluídas aqui; as respostas para as questões 1, 2, 3, 22, 33 e 34 não são fornecidas ao entrevistado, cabendo ao entrevistador escolher a resposta correta.

É melhor extrair uma explicação detalhada de como a característica se aplica ou não ao entrevistado. Peça ao entrevistado para discutir as respostas dele ou dela. Discuta o significado que ele ou ela deram àquele número. Por exemplo, porque ele (ela) chamou a característica "extrema" em vez de "moderada". Compare a avaliação dele (dela) com a sua própria impressão. Você não é obrigado(a) a usar o número do entrevistado como a avaliação final. Não conte para o entrevistado que resposta você selecionou.

Referindo-se ao problema de aparência do entrevistado. Começando com a pergunta 4, você pedirá ao entrevistado para refletir sobre o impacto do problema de aparência que ele ou ela referiu no começo da entrevista. Às vezes um problema único ou muito focal não responde por si só por toda a angústia de imagem do corpo. Em tais casos, o entrevistado poderia indicar ou isolar preocupações de aparência que de tal forma pareçam desajeitadas ou artificiais. Nestes casos, seria melhor recorrer a uma combinação de dois ou mais problemas de aparência ou a algum outro aspecto geral de aparência que melhor retrata os sentimentos do indivíduo. Por exemplo, referir sentir-se gordo é mais aceitável que descrever que possui coxas, nádegas, e braços gordos. Ou referir preocupações sobre a face em alguém que se queixa de problemas com o formato da boca e manchas na face. Apenas faça estas generalizações caso seja necessário. Caso contrário mantenha-se atento à reclamação inicial do entrevistado.

Pontuação:

Total de pontos. O score final é a soma das respostas para todos os itens exceto: 1 a 3, 22, 33, 34.

Diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal. O procedimento seguinte é uma diretriz para usar o questionário de diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal de acordo com os critérios do Manual Estatístico e Diagnóstico de Distúrbios Mentais (DSM-IV).

Critério A: Preocupação com um imaginado problema na aparência. Se uma anomalia física leve estiver presente, a preocupação da pessoa é notadamente excessiva.

#2 = 0 ou 1

#9 = 4 ou mais alto

#10 ou #11 = 4 ou mais alto

#18 = 4 ou mais alto

#19 = 4 ou mais alto

Critério B: A preocupação causa angústia clinicamente significativa ou prejuízo em áreas sociais, profissionais, ou outras áreas importantes de funcionamento.

#9 = 4 ou mais alto

#10 ou #11 = 4 ou mais alto

#13 = 4 ou mais alto

todos os três anteriores ou:

#23, 24, 25, ou 26 = 4 ou mais alto

Critério C: A preocupação não é mais bem explicada por outro desordem mental.

#34 = 0

Obs: A pontuação máxima do questionário corresponde a 168 pontos. Scores maiores que 66 já refletem certo grau de insatisfação com a aparência.

Entrevista

1. Descrição de problema na aparência física

* "O que você não tem gostado na sua aparência no último mês?"

Instruções:

O entrevistado deverá nomear uma característica física. Se o entrevistado reclamar de características do corpo inteiro ou grandes regiões, peça ao entrevistado para localizar a reclamação dele ou dela o máximo possível.

Peça ao entrevistado para descrever a característica que ele não gosta em detalhes. Embora você deva tomar nota de comentários de julgamento, como "isto é feio", "este _____ é asqueroso", etc., esteja seguro de pedir ao entrevistado que descreva sobre o que é a característica "feia" ou "asquerosa" em condições mais objetivas. Em alguns casos, isolar uma única reclamação não caracteriza a preocupação principal do entrevistado. Permita ao entrevistado referir uma combinação de características para uma área.

2. Defeito físico observável (Se possível, solicitar que o entrevistado mostre o problema de aparência, a não ser em casos em que isto seja muito constrangedor para ele(a)).

Instruções: Informe a presença de um defeito observável.

0) nenhum problema de aparência observável.

1) problema informado é observável, embora não raro ou anormal (por exemplo, um nariz grande, sobrepeso moderado).

2) problema informado definitivamente é anormal (por exemplo, perna amputada, cicatrizes de queimaduras, obesidade grave).

3) nenhuma oportunidade para observar o problema.

3. Reclamações de transtorno delirante somático ou similar

Instruções: Informe se a reclamação representa algo estritamente defeituoso.

0) problema de aparência informado prejudica apenas a aparência.

1) o problema informado prejudica funções corpóreas

2) o problema assusta as pessoas.

4. Percepção da anormalidade do problema de aparência

* "Durante o último mês, até que ponto o sr(a) tem sentido que outras pessoas têm a mesma característica ou a mesma gravidade da característica que você descreveu acima?"

"O quanto esta condição está presente em outras pessoas?"

0) todo mundo tem a mesma característica.

1)

2) muitas pessoas têm a mesma característica.

3)

4) poucas pessoas têm a mesma característica.

5)

6) ninguém mais tem a mesma característica

5. Conferindo o problema

"Informe o número de vezes durante o último mês no qual você olhou atentamente o seu problema no espelho".

- 0) 0 vezes
- 1) 1-3 vezes
- 2) 4-7 vezes
- 3) 8-11 vezes
- 4) 12-16 vezes
- 5) 17-21 vezes
- 6) 22-28 dias vezes

6. Descontentamento com problema de aparência

* "Durante o último mês, quanto incômodo seu (a) _____ tem causado?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

7. Descontentamento com a aparência geral

* "Durante o último mês, você tem se sentido incomodado com a sua aparência geral?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

8. Busca de conforto

* "Durante o último mês, você procurou apoio com outras pessoas tentando ouvir que seu (a) _____ não é tão ruim ou anormal quanto você pensa que é?"

Instruções:

Gradue o número de dias durante o último mês em que o entrevistado buscou conforto de outras sobre o problema de aparência dele/dela.

- 0) nunca tentou se confortar
- 2) 4-7 vezes/mês ou tentou se confortar uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou tentou se confortar em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou tentou se confortar diariamente ou quase diariamente.

9. Preocupação com o problema de aparência

* "Com que frequência você pensa em seu problema e se sente triste, desestimulado ou chateado?"

- 0) nunca fica chateado com o problema de aparência ou nunca pensa no problema de aparência.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes.
- 4) 12-16 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado em metade dos dias da semana.
- 5) 17-21 vezes.
- 6) 22-28 vezes ou pensa nisto e se sente chateado diariamente ou quase diariamente.

10. Preocupação com o problema de aparência em situações públicas

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu (a) _____ quando você estava em áreas públicas como lojas, supermercados, ruas, restaurantes, ou lugares onde havia principalmente pessoas que você não conhecia?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

11. Preocupação sobre o problema de aparência em situações sociais

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu problema quando estava em locais sociais com colegas de trabalho, conhecidos, amigos ou membros da família?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

12. Frequência com que o problema de aparência é notado por outras pessoas

* "Durante o último mês, com que frequência você tem sentido que outras pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu(a) _____?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

13. Angústia relacionada ao problema de aparência notado por outras pessoas

* "Quanto você ficou chateado quando sentiu que as pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu (a) _____?"

- 0) não se sentiu chateado ou outras pessoas não notaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas notaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um notou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas notaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um que notou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas notaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um notou.

14. Frequência relacionada ao comentário de outros

* "Durante o último mês, com que frequência alguém fez tanto um comentário positivo quanto negativo sobre seu (a) _____?"

Instruções:

Não inclua os comentários de avaliação que foram aparentemente solicitados pelo entrevistado.

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1 a 3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes a cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

15. Angústia relacionada ao comentário de outros

* "Quanto você ficou chateado quando alguém fez um comentário sobre seu (a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou outras pessoas não comentaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas comentaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um comentou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um comentou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um comentou.

16. Freqüência com que foi tratado diferentemente por outros devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, com que freqüência você sentiu que outras pessoas o(a) trataram diferente ou de maneira que você não gostou por causa de seu (a) _____?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

17. Angústia relacionada ao tratamento diferenciado das outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Quanto você ficou chateado quando as pessoas o(a) trataram diferente por causa de seu(a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou não houve nenhum tratamento diferencial.
- 1) ligeiramente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 2) ligeiramente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 3) medianamente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 4) medianamente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 5) enormemente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 6) enormemente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.

18. Importância do problema de aparência

* "O quanto a sua aparência é importante comparada a outros valores como personalidade, inteligência, habilidade no trabalho, relacionamento com outras pessoas e execução de outras atividades?"

- 0) nenhuma importância.
- 1)
- 2) pouca importância.
- 3)
- 4) média importância.
- 5)
- 6) grande importância.

19. Auto-avaliação negativa devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você se criticou devido ao seu (a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas.
- 3)
- 4) algumas críticas.
- 5)
- 6) muitas críticas.

20. Avaliação negativa feita por outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas o(a) criticaram por causa de seu(a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas aconteceram.
- 3)
- 4) algumas críticas aconteceram.
- 5)
- 6) muitas críticas aconteceram.

21. Percepção de atratividade física

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas te acharam atraente?"

- 0) Sim, me acharam atraente
- 1)
- 2) Não, ligeiramente sem atrativos.
- 3)
- 4) Não, medianamente sem atrativos.
- 5)
- 6) Não, sem nenhum atrativo.

22. Grau de convicção do problema de aparência

Nota: Não faça esta pergunta se o entrevistado obteve pontuação 2 no item 2, isto é, tem uma anormalidade física definida que não é imaginada ou é exagerada.

* "Durante as últimas quatro semanas, você pensou alguma vez que seu (a) _____ poderia não ser tão ruim quanto você geralmente pensa ou que seu (a) _____ realmente não é anormal?"

Instruções: Determine se a pessoa pode reconhecer a possibilidade de que ele ou ela podem estar exagerando na extensão do defeito e que a preocupação é insensata ou sem sentido.

- 0) perspicácia boa, completamente atento ao exagero e à insensibilidade, embora preocupado com o defeito.
- 1) perspicácia regular. Pode admitir que a preocupação pode ser às vezes insensata ou sem sentido e que aquela aparência não é verdadeiramente defeituosa.
- 2) perspicácia pobre. Firmemente convencido que o defeito é real e que a preocupação não é sem sentido.

23. Afastamento de situações públicas

* "Durante o último mês, você evitou áreas públicas porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Você tem evitado ir a lojas, supermercados, ruas, restaurantes ou outras áreas onde haveria principalmente pessoas que você não conhecia? Com que freqüência?"

- 0) nenhum afastamento de situações públicas.
- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3)
- 4) evitou com média freqüência.
- 5)
- 6) evitou muito.

24. Afastamento de situações sociais

* "Durante o último mês, você evitou trabalhar ou outras situações sociais com amigos, parentes, ou conhecidos porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Situações sociais podem incluir ir à escola, festas, reuniões familiares e etc. Com que freqüência?"

- 0) nenhum afastamento de situações sociais.
- 1)
- 2) evitou pouco
- 3)
- 4) evitou com média freqüência.
- 5)
- 6) evitou muito.

25. Afastamento de contato físico

* "Durante o último mês, você tem evitado contato físico com outras pessoas por causa de seu (a) _____? Isto inclui relação sexual como também outro contato íntimo como abraçar, beijar, ou dançar."

0) nenhum afastamento de contato físico.

1)

2) evitou pouco.

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito.

26. Afastamento de atividade física

* "Durante o último mês, você evitou atividades físicas como exercício ou recreação ao ar livre por causa de seu (a) _____?"

0) nenhum afastamento de atividade física.

1)

2) evitou pouco

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito

27. Escondendo o corpo

* "Durante o último mês, você se vestiu de forma a esconder, encobrir, distorcer e/ou desviar atenção de seu (a) _____?" Utilizou maquiagem ou mudou seu corte de cabelo de algum modo especial para tentar esconder ou distorcer seu (a) _____?"

0) nunca escondeu problema

1) 1-3 vezes/mês

2) 4-7 vezes/mês ou escondeu uma ou duas vezes em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês

4) 12-16 vezes/mês ou escondeu em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês

6) 22-28 dias vezes/mês ou escondeu diariamente ou quase diariamente.

28. Alterando a postura corporal

* "Durante o último mês, você alterou seus movimentos corporais (como o modo de se levantar ou de se sentar, onde você põe suas mãos, como você caminha, que lado seu corpo mostra às pessoas) com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas do seu problema de aparência?"

Instruções:

Informe o número de dias durante o último mês no qual você alterou sua postura/movimentos corporais com a intenção de esconder seu problema.

0) nenhuma alteração de postura ou movimentos corporais.

1) 1-3 dias vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas alterações em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou alteração em cerca de metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou alteração de postura ou movimentos corporais diariamente ou quase diariamente.

29. Inibição do contato físico

* "Durante o último mês, você evitou contato físico com outras pessoas com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas dele?" Por exemplo, você impediu outras pessoas de tocarem certas partes de seu corpo? Ou inibiu sua postura durante ato sexual ou outro contato físico íntimo como abraçar, beijar ou dançar?"

Instruções:

Quantifique a frequência com que o entrevistado alterou postura ou movimentos corporais na tentativa de esconder seu problema de aparência durante situações de contato físico.

0) nunca inibiu o contato físico.

1)

2) inibiu em menos da metade das ocasiões de contato físico.

3)

4) inibiu em torno de metade das ocasiões de contato físico.

5)

6) inibiu em todas ou quase todas as vezes em que teve contato físico.

30. Evitando olhar para o corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado olhar para seu corpo, particularmente para o seu (a) _____ para controlar sentimentos sobre sua aparência? Isto inclui evitar olhar para você, vestido ou sem roupas, diretamente ou em espelhos."

Instruções:

Quantifique o número de dias durante o último mês em que a pessoa evitou olhar para o problema com a intenção de controlar sentimentos sobre sua aparência.

0) nenhuma inibição de olhar para corpo.

1) 1-3 vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou evitou uma ou duas vezes em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou evitou em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou evitou olhar para corpo diariamente ou quase diariamente.

31. Evitando que outras pessoas olhem para o seu corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado que outras pessoas vejam seu corpo sem roupas porque se sente incomodado com a sua aparência? Isto inclui não deixar seu cônjuge, parceiro, companheiro de quarto ou outras pessoas o(a) vejam sem roupas."

0) nenhuma inibição de que outros o vejam com o corpo despido devido ao problema.

1)

2) evitou pouco.

3)

4) evitou com média frequência.

5)

6) evitou muito.

32. Comparação com outras pessoas

* "Durante as últimas quatro semanas, você comparou seu(a) _____ com a aparência de outras pessoas ao redor de você ou de revistas ou televisão?"

0) nenhuma comparação com outras pessoas.

1) 1-3 vezes/mês.

2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas comparações em cada semana.

3) 8-11 vezes/mês.

4) 12-16 vezes/mês ou comparações em metade dos dias.

5) 17-21 vezes/mês.

6) 22-28 vezes/mês ou comparações diárias ou quase diárias.

33. Estratégias de embelezamento

* "O que você tem feito para tentar mudar (reduzir, eliminar, corrigir) seu (a) _____ na tentativa de melhorar sua aparência?"

Instruções:

Determine todos os recursos que a pessoa usou para tentar alterar o problema de aparência. Uma prótese só deve ser considerada se a motivação para usá-la for melhorar a aparência. Considere estratégias usadas em qualquer momento (em vez de só nas últimas quatro semanas). Não considere estratégias empregadas para preocupações de aparência que são completamente sem conexão ao defeito presente ou que já foram completamente resolvidos. Por exemplo, não considere cirurgia estética para problema de nariz se a preocupação atual da pessoa for o quadril. Porém, uma história de lipoescultura para as coxas poderia ser considerada se a reclamação atual for quadris largos/culote.

Marque até três alternativas.

- 0) nenhuma estratégia ou tentativa para alterar o problema de aparência.
- 1) redução de peso através de dieta.
- 2) redução de peso através de exercícios.
- 3) redução de peso através de cirurgia (por exemplo, gastroplastia).
- 4) cirurgia estética para eliminação de gordura (por exemplo, lipoescultura).
- 5) outra cirurgia estética (por exemplo, mastoplastia, rinoplastia, reversão de cicatriz).
- 6) tratamentos tópicos (por exemplo, para condições de pele ou calvície).
- 7) prótese (por exemplo, perna artificial ou prótese de silicone para melhorar a aparência).
- 8) outro (especifique) _____

34. Problema de aparência não considerado por outra desordem

Instruções: Determine se a reclamação está mais bem relacionada a outra desordem (por exemplo, desordem alimentar, desordem de identidade de gênero, desordem compulsiva obsessiva). Se as reclamações da aparência forem relacionadas ao tamanho ou forma do corpo, faça um exame separado para sintomas de desordens alimentares. Este questionário não é apropriado se a anorexia ou bulimia estão presentes e se não há outra reclamação diferente de peso.

- 0) a preocupação é restrita à aparência em vez de outras obsessões ou compulsões ou comportamento relacionada a fobias; preocupação não relacionada a uma manifestação de uma desordem alimentar ou desordem de identidade de gênero.
- 1) preocupação melhor considerada por outra desordem.

Resposta Questão nº 1

O paciente não tem queixa da aparência facial e sim da voz, acha sua voz agradável e está feliz pois melhorou com tratamento ortodôntico.

30/10/2024

7. DISCUSSÃO

O tratamento DCOO depende dos tipos de desenvolvimento do paciente, as alterações transversais não têm correção espontânea e deve ser rapidamente corrigida para melhoria das condições do paciente (BISTAFFA et al. 2022). As deficiências transversais da maxila podem estar presentes tanto em pacientes jovens quanto em adultos, com diferentes modalidades de tratamentos (Capelozza, 1999). As vantagens do aparelho Hyrax melhor higienização, mais conforto para o indivíduo, não necessita separação das unidades de ancoragem, descruzamento seletivo dos elementos dentários envolvidos, maior controle das forças aplicadas sobre a superfície palatina nos elementos dentários de ancoragem, menor tempo de cadeira para a instalação, fácil remoção, maior facilidade de inserção e fácil confecção (SIQUEIRA et al. 2008). O período de manutenção do aparelho expensor após o procedimento cirúrgico, pode variar entre de 2 a 12 meses, sendo o período de 3 meses o mais utilizado (Bays e Grecco, 1992). Aqui os pacientes permaneceram por 3 meses com o aparelho fixado.

Na técnica da expansão rápida aplicada as osteotomias foram realizada e são importantes para reduzir a resistência à expansão maxilar (Betz et al., 1995). A presença de um diastema Inter incisivos centrais indica que houve uma expansão maxilar.

O alinhamento e nivelamento dos pacientes ocorreram dentro do esperado e se mostram eficazes, especialmente após o ganho de espaço, devido a expansão rápida realizada previamente.

O Exame de Transtorno Dismórfico Corporal (BDDE) é uma entrevista clínica semiestruturada projetada para diagnosticar transtorno dismórfico corporal e medir sintomas de imagem corporal gravemente negativa. Ele explora a preocupação e a avaliação negativa da aparência, a autoconsciência e o constrangimento, a importância excessiva dada à aparência na autoavaliação, a evitação de atividades, a camuflagem corporal e a verificação do corpo (Rosen e Reitter, 1996). O questionário totaliza 168 pontos, avaliados e somados por meio da somatória das respostas dos pacientes. Scores acima de 66 já mostram alguma insatisfação do paciente. Os dois pacientes apresentaram escores de 76 pontos, demonstrando ainda estarem insatisfeitos com a aparência e especialmente quando relacionadas a angústia do que os outros irão perguntar, pensar sobre eles. Ou quando relacionadas a preocupação com situações públicas ou sociais. No entanto, as menores pontuações estiveram relacionadas com sua própria preocupação, que foram de 4/7 vezes no mês.

No entanto, os relatos da queixa de antes de iniciar o tratamento com a situação atual foram muito claros quanto a melhoria da sua qualidade de vida. Responderam que

estrategicamente tentarão se embelezar, através de dieta e exercícios e o seu problema de aparência é restrito a isto. O paciente 1 relatou pelo fato se sua mandíbula estar muito para frente evitava se alimentar na frente das pessoas, mas que no momento, ele já faz isto, por que os dentes estão mais alinhados e melhores esteticamente. O paciente 2 disse não ter queixa da sua aparência mais, mas o seu sorriso ainda não lhe agrada e esta feliz, pois melhorou sua autoestima com o tratamento ortodôntico.

8. CONCLUSÕES

Conclui-se que o tratamento ortodôntico aliado a expansão rápida de maxila com aparelho Hyrax possuem impactos positivos na qualidade de vida do paciente, quando aplicados os questionários as pontuações se mostram favoráveis e reafirmam a eficácia do tratamento no paciente pré-cirúrgico, foram recuperadas funções estomatognáticas, miofuncionais além da auto estima e estética do paciente que são referidas nas pontuações finais do questionário aplicado. O relato também mostra que o protocolo *Body Dysmorphic Disorder Examination* (BDDE) também apresentou grande eficácia na avaliação da satisfação dos pacientes com o progresso do tratamento ortodôntico tornando a análise da QV mais precisa.

9. REFERÊNCIAS

AMARAL, Marcelo Fernando do; CAUBI, Antônio Figueiredo; LAGO, Carlos Augusto Pereira do ; MELO, Auremir Rocha; "Avaliação clínica da expansão maxilar cirurgicamente assistida." "Avaliação clínica da expansão maxilar cirurgicamente assistida." Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.11 no.4 Camaragibe Out./Dez. 2011.

Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102011000400012.

ARAUJO, Roberto Paulo Correia de, TRENCH, Janayna de Aguiar "SciELO - Brasil - Deformidades dentofaciais: características" "SciELO - Brasil - Deformidades dentofaciais: características" . Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil, 2015

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/zMcbS5YcvdtVWprW4Ykjhwh/>.

Betts NJ, Vanarsdall RL, Barber HD, Higgins-Barber K, Fonseca RJ. "Diagnóstico e tratamento da deficiência maxilar transversal. The International Journal of Adult Orthodontics and Orthognathic Surgery." 1995 ;10(2):75-96. Bays RA, Greco JM. Surgically assisted rapid palatal expansion: an outpatient technique with long-term stability. J Oral Maxillofac Surg 1992;50: 110-13

Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/arp/cite?pii=0005796796000241&format=text%2Fplain&withabstract=true>

CAPELOZZA Filho L, SILVA Filho OG. "Expansão rápida da maxila: considerações e aplicações clínicas. Ortodontia: bases para a iniciação." 4 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1999.

Disponível em: <4xmQKrvpnDZFzqMn7MKkZcD.pdf>

CARVALHO, Sónia Cortinhas; MARTINS, Eugénio Joaquim; BARBOSA, Maria Raquel; "SciELO - Brasil - Variáveis psicossociais associadas à cirurgia" "SciELO - Brasil - Variáveis psicossociais associadas à cirurgia" Universidade do Porto, Porto, , Portugal, Psicol. Reflex. Crit.25(3)•2012

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/BGCpvF3YhWr8Wny3kPQpbcD/>.

COMELLI LEITE, Pablo Cornélius; TADEU CAMARINI, Edevaldo; IWAKI FILHO, Liogi; PAVAN, Ângelo José; Jacobucci Farah, Gustavo; Silva, Maurício Bento da "Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e - Redalyc." "Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e - Redalyc." Estudo epidemiológico das deformidades dentofaciais de Maringá/PR - 1997/2003 Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 4, núm. 3,

setembro-dezembro, 2004, pp. 217-220 Universidade Federal da Paraíba Paraíba, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63770310.pdf>.

CORDEIRO, Ikaro Onety ; ARAUJO, Priscila Pinto Brandão de; SOUZA, Daniel Rubens Silva de; BARROSO, Gabriela Nunes Gonçalves Nogueira; PASCOAL, Carlos Eduarde Bezerra ;"EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA – ISSN 1678-0817 Qualis B2." 21 Mar. 2023"EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA – ISSN 1678-0817 Qualis B2." Ciências da Saúde, Volume 26 - Edição 120/MAR 2023 / 21/03/2023

Disponível em: <https://revistaft.com.br/expansao-rapida-da-maxila-clinico/>.

COSTA, Káren Laurene Dalla; MARTINS, Luciana Dorochenko; GONÇALVES, Ramon César Godoy; SÁ, Maurício ZardoIV; Antonio Carlos Domingues de;"Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia" "Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia" Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.12 no.2 Camaragibe Abr./Jun. 2012

Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102012000200014.

FABER, Jorge"SciELO - Brasil - Benefício Antecipado: uma nova abordagem para o" "SciELO - Brasil - Benefício Antecipado: uma nova abordagem para o" Dental Press Journal of Orthodontics, Paraná, Brazil, Dental Press J. Orthod. 15 (1) • Fev 2010

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/5FdfQyWmc3QmrNFpMC3zg7g/>.

FILHO, Rubens Guimarães; JUNIOR, Eurico Candido Oliveira**; GOMES, Thammy Rebeca Mesquita**; SOUZA, Tiago Dimas Antunes de;"SciELO - Brasil - Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia" "SciELO - Brasil - Qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia" iversidade de Taubaté, São Paulo, Brazil,2014

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7QxGvxhdhPRBGTV4HBGCq5SP/>.

MENDONÇA, Jose Carlos Garcia de; TEIXEIRA, Fernando Ribeiro; GAETTI JARDIM, Ellen Cristina; MACENA, Juliana Andrade; MASOCATTO, Danilo Chizzolini ;OLIVEIRA, Murilo Moura; SANTOS, Cauê Monteiro dos ; QUADROS, Diones Calado de;"Mcrar,+Artigo+1+Archi+v4+n2+1 - Diagnóstico de querubismo ... - Studocu." Diagnóstico de querubismo ... - Studocu." <https://www.studocu.com/pt-br/document/centro-universitario-fibra/odontologia/mcrarartigo1archiv4n21/79879545>. Arch Health Invest (2015) 4(2): 53-58

Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/centro-universitario-fibra/odontologia/mcrarartigo1archiv4n21/79879545>.

NICODEMO, Denise; PEREIRA, Max Domingues; FERREIRA, Lydia Masako; "SciELO - Brasil - Cirurgia ortognática: abordagem psicossocial em" "SciELO - Brasil - Cirurgia ortognática: abordagem psicossocial em" Universidade Federal de São

Paulo, Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica Reparadora , São Paulo, Brazil SCImago image Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Odontologia de São José dos Campos , São Paulo, Brazil. Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial 12 (5) • Out 2007.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpress/a/PjgVvLkjPmHBJ7BDpvL8nK/>.

NÓIAL, Claudio Ferreira; LOPES, Rafael Ortega; NETTO, Henrique Duque de Miranda Chaves; CHESSA, Jaime Rodríguez; NASCIMENTO, Frederico Felipe Antonio de Oliveira; "Influência da cirurgia ortognática na harmonia facial: Série de casos." "Influência da cirurgia ortognática na harmonia facial: Série de casos." Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. vol.15 no.1 Camaragibe Jan./Mar. 2015

Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102015000100004.

NUNES DE SOUSA, Fátima Regina; SOARES TAVEIRA, Giannina; DANTAS DE ALMEIDA, Rossana Vanessa; NASCIMENTO PADILHA, Wilton Wilney, "Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e - Redalyc." "Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e - Redalyc."

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/637/63740303.pdf>.

RIBAS, Marina de Oliveira; REIS, Luís Francisco Gomes; FRANÇA, Beatriz Helena Sottile ; LIMA , Antonio Adilson Soares de. "SciELO - Brasil - Cirurgia ortognática: orientações legais aos" "SciELO - Brasil - Cirurgia ortognática: orientações legais aos" Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Paraná, Brazi, 2005.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dpress/a/ymzX6mJ9nvN5fJ6F8JDq4yK/>.

RIBEIRO, Eduardo Dias "Expansão Rápida de Maxila Assistida Cirurgicamente." "Expansão Rápida de Maxila Assistida Cirurgicamente." "Expansão Rápida de Maxila Assistida Cirurgicamente." .João Pessoa, Pb: Arch Health Invest (2013) Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/download/135/147/301>.

ROSEN, James C.; REITER, Jeff Reiter; TÍTULO: "Development of the Body Dysmorphic Disorder Examination", Behaviour Research and Therapy, Volume 34, Issue 9, 1996, Pages 755-766, Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0005796796000241?via%3Dihub>

SALES, Maria Isabel Silva "RI UFPE: O impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de "RI UFPE: O impacto da cirurgia ortognática na qualidade de vida de" 2023. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023

Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/49669.?locale=en>.

SANT'ANA, Eduardo; JANSON, Marcos; KURIKI, Érika Uliam; YAEDÚ, Renato Yassutaka F.; **"EXPANSÃO CIRURGICA DE AMXILA "** **"Expansão cirúrgica da maxila - SciELO - Brasil."** **Dental Press Ortodon Ortop Facial 92 Maringá, v. 14, n. 5, p. 92-100, set./out. 2009**

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/dpress/a/TPx3KFBpdc5mFFSDtBvXRMJ/?format=pdf>.

SANTOS, Mariana Rodrigues Machado dos; SOUSA, Cristina Silva; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; **"SciELO - Brasil - Percepção dos pacientes submetidos à cirurgia "SciELO - Brasil - Percepção dos pacientes submetidos à cirurgia" Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem , São Paulo, São Paulo, Brazil. Rev. esc. enferm. USP 46 (spe) • Out 2012**

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DNVtNTdmbpKtDzdZcmfSrb/>.

SHARMAA, Anshika, MATHURA Anmol, BATRAA, Manu , MAKKARA, Diljot Kaur; AGGARWALA, Vikram Pal, GOYALA, Nikita, KAURA, Puneet **"AVALIAÇÃO OBJETIVA E SUBJETIVA DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO ... - SciELO."** **"AVALIAÇÃO OBJETIVA E SUBJETIVA DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO ... - Departamento de Ortodontia em Saúde Pública, Surendera Dental College and Research Institute, Sri Ganganagar, Rajastão, Índia, 2017**

SciELO."

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/YQdrC4qkXwHGmkWGmt67hmp/?format=pdf>.

SOUSA, Fátima Regina Nunes de; TAVEIRA, Giannina Soares; ALMEIDA, Rossana Vanessa Dantas de; PADILHA, Wilton Wilney Nascimento; **Título: "O aleitamento materno e sua relação com hábitos deletérios e maloclusão dentária; Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada", vol. 4, núm. 3, setembro-dezembro, 2004, pp. 211-216; Universidade Federal da Paraíba; Paraíba, Brasil Estudo Epidemiológico das Deformidades Dentofaciais de Maringá/PR - 1997/2003.** Disponível em:

<chrome-extension://efaidnbnmO Aleitamento Materno e sua Relação com Hábitos Deletérios e Maloclusão Dentáriannibpcajpcglefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/637/63740309.pdf>

TORRES, Katarina Vilar; PESSOA, Luciane Spinelli ; LUNA, Anibal Henrique Barbosa; ALVES, Giorvan Anderson dos Santos; **"SciELO - Brasil - Quality of life after orthognathic surgery: a case" 27 Mar. 2023, "SciELO - Brasil - Quality of life after orthognathic surgery: a case" 27 Mar. 2023, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brazil. CASE REPORTS • Rev. CEFAC 19 (5) • Sept 2017**

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/TKTSLdWnJwNXwQtOmbbZyLC/>.

VASCONCELOS ,Belmiro Cavalcanti do Egito ; CAUBI, Antonio Figueiredo ; DIAS, Emanuel; LAGO, Carlos Augusto ;PORTO, Gabriela Granja **"SciELO - Brasil - Expansão**

rápida da maxila cirurgicamente assistida" "SciELO - Brasil - Expansão rápida da maxila cirurgicamente assistida" Universidade de Pernambuco, , Brazil 2005
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rboto/a/ZpX8BBHRFxpZVztxrNQZ9Gg/>.

10. ANEXOS

10.1. ANEXO 1

Uberaba 02 de setembro de 2024.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pesquisador: Ruchele Dias Nogueira Geraldo Martins –CRO/MG 51079 - *ruchele.nogueira@uniube.br*

Prezado (a) participante/responsável,

Você está sendo convidado a participar do relato do seu caso clínico. Você está sendo convidado (a) a consentir a divulgação do seu caso clínico. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e é elaborado em duas vias, assinadas e rubricadas pelo pesquisador e pelo participante/responsável legal, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Este relato tem como título “ANÁLISE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES EM FASE PRÉ CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO” está sob responsabilidade da pesquisadora Ruchele Dias Nogueira Geraldo Martins –CRO/MG 51079.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir consentir. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo na forma como é atendido se você não autorizar a publicação do seu caso ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrer qualquer prejuízo à assistência a que tem direito se for o caso.

A área da Odontologia da UNIUBE tem por objetivo promover a formação adequada dos profissionais que irão atuar na assistência a saúde, sempre visando melhorar as condições de saúde da comunidade, e aportar de maneira continuada melhoras no conhecimento das doenças, dos processos diagnósticos e do tratamento. Tanto para o processo de assistência da Odontologia, como para a pesquisa, a colaboração entre pacientes e profissionais da saúde é indispensável. Nosso objetivo é discutir as particularidades do seu caso clínico sobre preparação pré cirurgia ortognática, enfocando as melhorias estéticas e psicossociais, com profissionais de saúde e especialistas para ampliar o conhecimento adquirido.

Com este documento queremos pedir-lhe seu consentimento para a utilização de seus dados clínicos, laboratoriais e de imagens contidas no seu prontuário e o seu consentimento para divulgação do seu caso clínico em reunião científica, bem como publicações em revista científica, trabalho de conclusão de Curso de Odontologia, visando ampliar o conhecimento na área.

Os riscos relacionados à pesquisa envolvem a quebra de sigilo e confidencialidade e, para tanto, os pesquisadores se comprometem manter em sigilo a sua identidade, assim como dados que possibilitem a sua identificação a fim de garantir o anonimato. Abaixo, segue sua Autorização de uso de imagem e dados digitais. Não será permitida qualquer forma de identificação do participante sem o seu consentimento. Qualquer informação que possibilite a identificação será evitada, tais como: nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefone, endereços eletrônicos, entre outros.

Não haverá benefícios diretos a você, mas sim para os profissionais da área, bem como pacientes que serão submetidos aos mesmos tratamentos que você. Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais e não

terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação.

É garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Sua participação é voluntária e, portanto, você poderá se recusar a participar do estudo.

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Uberaba se encontra a disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias (Av. Nené Sabino, 1801- 38055-500-Uberaba/MG, tel: 34-3319-8816 e-mail:cep@uniube.br).

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Eu, **Douglas Juan Alves de Lima**, autorizo, voluntariamente, que as informações fornecidas por mim sejam utilizadas nessa pesquisa.

Declaro que li e entendi todo o conteúdo deste documento.

Data: 02/10/2024

DOUGLAS JUAN ALVES DE LIMA

Nome do paciente e assinatura

Douglas Juan

Prof. Dra Ruchele Dias Nogueira Geraldo Martins – CRO-MG 51079 -MG 51079

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DADOS DIGITAIS

Eu AUTORIZO, de forma gratuita e sem qualquer ônus, o pesquisador responsável a utilização de imagem (ressonâncias, raios-X, imagem de rosto se for o caso, etc.) e dados digitais, em meios acadêmicos e pedagógicos de divulgação possíveis, quer sejam na mídia impressa (livros, catálogos, revista, jornal, entre outros), entre outros, e nos meios de comunicação interna, como jornal e periódicos em geral, na forma de impresso, voz e imagem. |

Através desta, também faço a CESSÃO a título gratuito e sem qualquer ônus de todos os direitos relacionado à minha imagem utilização de imagem (ressonâncias, raios-X, imagem de rosto se for o caso, etc.) e meus dados digitais, bem como autorais dos trabalhos desenvolvidos, juntamente com a minha imagem ou não. A presente autorização e cessão são outorgadas livres e espontaneamente, em caráter gratuito, não incorrendo a autorizada em qualquer custo ou ônus, seja a que título for sendo que estas são firmadas em e por ser de minha livre e espontânea vontade esta AUTORIZAÇÃO/CESSÃO.

Assinatura do participante: Douglas Juan

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: RELATO DE CASO CLINICO

Pesquisador: ~~Ruchela~~Ruchela Dias Nogueira Geraldo Martins –CRO/MG 51079 - ~~ruchela~~ruchela.nogueira@uniube.br

Prezado (a) participante/responsável,

Você está sendo convidado a participar do relato do seu caso clínico. Você está sendo convidado (a) a consentir a divulgação do seu caso clínico. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e é elaborado em duas vias, assinadas e rubricadas pelo pesquisador e pelo participante/responsável legal, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Este relato tem como título “ANALISE NA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES EM FASE PRE CIRURGIA ORTOGNATICA: RELATO DE CASO CLINICO” está sob responsabilidade da pesquisadora ~~Ruchela~~Ruchela Dias Nogueira Geraldo Martins –CRO/MG 51079.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir consentir. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo na forma como é atendido se você não autorizar a publicação do seu caso ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrer qualquer prejuízo à assistência a que tem direito se for o caso.

A área da Odontologia da UNIUBE tem por objetivo promover a formação adequada dos profissionais que irão atuar na assistência à saúde, sempre visando melhorar as condições de saúde da comunidade, e aportar de maneira continuada melhoras no conhecimento das doenças, dos processos diagnósticos e do tratamento. Tanto para o processo de assistência da Odontologia, como para a pesquisa, a colaboração entre pacientes e profissionais da saúde é indispensável. Nosso objetivo é discutir as particularidades do seu caso clínico sobre preparação pré cirurgia ortognática, enfocando as melhorias estéticas e psicossociais, com profissionais de saúde e especialistas para ampliar o conhecimento adquirido.

Com este documento queremos pedir-lhe seu consentimento para a utilização de seus dados clínicos, laboratoriais e de imagens contidas no seu prontuário e o seu consentimento para divulgação do seu caso clínico em reunião científica, bem como publicações em revista científica, trabalho de conclusão de Curso de Odontologia, visando ampliar o conhecimento na área.

Os riscos relacionados à pesquisa envolvem a quebra de sigilo e confidencialidade e, para tanto, os pesquisadores se comprometem manter em sigilo a sua identidade, assim como dados que possibilitem a sua identificação a fim de garantir o anonimato. Abaixo, segue sua Autorização de uso de imagem e dados digitais. Não será permitida qualquer forma de identificação do participante sem o seu consentimento. Qualquer informação que possibilite a identificação será evitada, tais como: nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefone, endereços eletrônicos, entre outros.

Não haverá benefícios diretos a você, mas sim para os profissionais da área, bem como pacientes que serão submetidos aos mesmos tratamentos que você. Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais e não terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação.

E garantido o direito a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Sua participação é voluntária e, portanto, você poderá se recusar a participar do estudo.

O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Uberaba se encontra a disposição para eventuais esclarecimentos éticos e outras providências que se façam necessárias (Av. Nené Sabino, 1801- 38055-500-Uberaba/MG, tgj; 34-3319-8816 e-mail: cep@uniube.br).

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Eu, Wallacy Marinho Rodrigues autorizo, voluntariamente, que as informações fornecidas por mim sejam utilizadas nessa pesquisa.

Declaro que li e entendi todo o conteúdo deste documento.

Data: 20 / 11 / 2024

Wallacy Marinho Rodrigues



Prof. Dra. Eucheia Dias Nogueira Geraldo Martins – CRO-MG 51079 -MG 51079

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DADOS DIGITAIS

Eu AUTORIZO, de forma gratuita e sem qualquer ônus, o pesquisador responsável a utilização de imagem (ressonâncias, raios-X, imagem de rosto se for o caso, etc.) e dados digitais, em meios acadêmicos e pedagógicos de divulgação possíveis, quer sejam na mídia impressa (livros, catálogos, revista, jornal, entre outros), entre outros, e nos meios de comunicação interna, como jornal e periódicos em geral, na forma de impresso, voz e imagem.

Através desta, também faço a CESSAO a título gratuito e sem qualquer ônus de todos os direitos relacionado à minha imagem utilização de imagem (ressonâncias, raios-X, imagem de rosto se for o caso, etc.) e meus dados digitais, bem como autorais dos trabalhos desenvolvidos, juntamente com a minha imagem ou não. A presente autorização e cessão são outorgadas livres e espontaneamente, em caráter gratuito, não incorrendo a autorizada em qualquer custo ou ônus, seja a que título for sendo que estas são firmadas em e por ser de minha livre e espontânea vontade esta AUTORIZAÇÃO/CESSAO.

Assinatura do participante:



10.3. ANEXO 3

Instruções Gerais:

Período de tempo. As perguntas que você formulará estarão relacionadas às últimas quatro semanas da vida do entrevistado. Para facilitar a relembrar este período, comece perguntando ao entrevistado sobre o assunto e sobre o período de tempo e faça com que o ponto de partida seja específico. Uma frase útil para começar seria, "Eu perguntarei sobre as suas últimas quatro semanas, quer dizer, o período de tempo que data do dia ___ ao dia ___".

Perguntas com um asterisco deverão ser sempre feitas. As outras perguntas são feitas de acordo com a necessidade, dependendo da informação que você precise.

Diga ao entrevistado para usar qualquer número das respostas, não só os números que possuem uma descrição ao lado. Nem todas as respostas estão incluídas aqui; as respostas para as questões 1, 2, 3, 22, 33 e 34 não são fornecidas ao entrevistado, cabendo ao entrevistador escolher a resposta correta.

É melhor extrair uma explicação detalhada de como a característica se aplica ou não ao entrevistado. Peça ao entrevistado para discutir as respostas dele ou dela. Discuta o significado que ele ou ela deram àquele número. Por exemplo, porque ele (ela) chamou a característica "extrema" em vez de "moderada". Compare a avaliação dele (dela) com a sua própria impressão. Você não é obrigado(a) a usar o número do entrevistado como a avaliação final. Não conte para o entrevistado que resposta você selecionou.

Referindo-se ao problema de aparência do entrevistado. Começando com a pergunta 4, você pedirá ao entrevistado para refletir sobre o impacto do problema de aparência que ele ou ela referiu no começo da entrevista. Às vezes um problema único ou muito focal não responde por si só por toda a angústia de imagem do corpo. Em tais casos, o entrevistado poderia indicar ou isolar preocupações de aparência que de tal forma pareçam desajeitadas ou artificiais. Nestes casos, seria melhor recorrer a uma combinação de dois ou mais problemas de aparência ou a algum outro aspecto geral de aparência que melhor retrata os sentimentos do indivíduo. Por exemplo, referir sentir-se gordo é mais aceitável que descrever que possui coxas, nádegas, e braços gordos. Ou referir preocupações sobre a face em alguém que se queixa de problemas com o formato da boca e manchas na face. Apenas faça estas generalizações caso seja necessário. Caso contrário mantenha-se atento à reclamação inicial do entrevistado.

Pontuação:

Total de pontos. O escore final é a soma das respostas para todos os itens exceto: 1 a 3, 22, 33, 34.

Diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal. O procedimento seguinte é uma diretriz para usar o questionário de diagnóstico de Transtorno Dismórfico Corporal de acordo com os critérios do Manual Estatístico e Diagnóstico de Distúrbios Mentais (DSM-IV).

Critério A: Preocupação com um imaginado problema na aparência. Se uma anomalia física leve estiver presente, a preocupação da pessoa é notadamente excessiva.

#2 = 0 ou 1

#9 = 4 ou mais alto

#10 ou #11 = 4 ou mais alto

#18 = 4 ou mais alto

#19 = 4 ou mais alto

Critério B: A preocupação causa angústia clinicamente significativa ou prejuízo em áreas sociais, profissionais, ou outras áreas importantes de funcionamento.

#9 = 4 ou mais alto

#10 ou #11 = 4 ou mais alto

#13 = 4 ou mais alto

todos os três anteriores ou:

#23, 24, 25, ou 26 = 4 ou mais alto

Critério C: A preocupação não é mais bem explicada por outra desordem mental.

#34 = 0

Obs: A pontuação máxima do questionário corresponde a 168 pontos. Escores maiores que 60 já refletem certo grau de insatisfação com a aparência.

Entrevista

1. Descrição de problema na aparência física

* "O que você não tem gostado na sua aparência no último mês?"

Instruções:

O entrevistado deverá nomear uma característica física. Se o entrevistado reclamar de características do corpo inteiro ou grandes regiões, peça ao entrevistado para localizar a reclamação dele ou dela o máximo possível.

Peça ao entrevistado para descrever a característica que ele não gosta em detalhes. Embora você deva tomar nota de comentários de julgamento, como "isto é feio", "este _____ é asqueroso", etc., esteja seguro de pedir ao entrevistado que descreva sobre o que é a característica "feia" ou "asquerosa" em condições mais objetivas. Em alguns casos, isolar uma única reclamação não caracteriza a preocupação principal do entrevistado. Permita ao entrevistado referir uma combinação de características para uma área.

2. Defeito físico observável (Se possível, solicitar que o entrevistado mostre o problema de aparência, a não ser em casos em que isto seja muito constrangedor para ele(a)).

Instruções: Informe a presença de um defeito observável.

0) nenhum problema de aparência observável.

1) problema informado é observável, embora não raro ou anormal (por exemplo, um nariz grande, sobrepeso moderado).

2) problema informado definitivamente é anormal (por exemplo, perna amputada, cicatrizes de queimaduras, obesidade grave).

3) nenhuma oportunidade para observar o problema.

3. Reclamações de transtorno delirante somático ou similar

Instruções: Informe se a reclamação representa algo estritamente defeituoso.

0) problema de aparência informado prejudica apenas a aparência.

1) o problema informado prejudica funções corpóreas

2) o problema assusta as pessoas.

4. Percepção da anormalidade do problema de aparência

* "Durante o último mês, até que ponto o sr(a) tem sentido que outras pessoas têm a mesma característica ou a mesma gravidade da característica que você descreveu acima?"

"O quanto esta condição está presente em outras pessoas?"

0) todo mundo tem a mesma característica.

1)

2) muitas pessoas têm a mesma característica.

3)

4) poucas pessoas têm a mesma característica.

5)

6) ninguém mais tem a mesma característica

5. Conferindo o problema

"Informe o número de vezes durante o último mês no qual você olhou atentamente o seu problema no espelho".

- 0) 0 vezes
- 1) 1-3 vezes
- 2) 4-7 vezes
- 3) 8-11 vezes
- 4) 12-16 vezes
- 5) 17-21 vezes
- 6) 22-28 dias vezes

6. Descontentamento com problema de aparência

* "Durante o último mês, quanto incômodo seu (a) _____ tem causado?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

7. Descontentamento com a aparência geral

* "Durante o último mês, você tem se sentido incomodado com a sua aparência geral?"

- 0) nenhum incômodo.
- 1)
- 2) incômodo leve.
- 3)
- 4) incômodo médio.
- 5)
- 6) incômodo grande.

8. Busca de conforto

* "Durante o último mês, você procurou apoio com outras pessoas tentando ouvir que seu (a) _____ não é tão ruim ou anormal quanto você pensa que é?"

Instruções:

Gradue o número de dias durante o último mês em que o entrevistado buscou conforto de outros sobre o problema de aparência dele/dela.

- 0) nunca tentou se confortar
- 2) 4-7 vezes/mês ou tentou se confortar uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou tentou se confortar em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou tentou se confortar diariamente ou quase diariamente.

9. Preocupação com o problema de aparência

* "Com que frequência você pensa em seu problema e se sente triste, desestimulado ou chateado?"

- 0) nunca fica chateado com o problema de aparência ou nunca pensa no problema de aparência.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes.
- 4) 12-16 vezes/mês ou pensa nisto e se sente chateado em metade dos dias da semana.
- 5) 17-21 vezes.
- 6) 22-28 vezes ou pensa nisto e se sente chateado diariamente ou quase diariamente.

10. Preocupação com o problema de aparência em situações públicas

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu (a) _____ quando você estava em áreas públicas como lojas, supermercados, ruas, restaurantes, ou lugares onde havia principalmente pessoas que você não conhecia?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

11. Preocupação sobre o problema de aparência em situações sociais

* "Durante o último mês, quanto você se preocupou sobre seu problema quando estava em locais sociais com colegas de trabalho, conhecidos, amigos ou membros da família?"

- 0) nenhuma preocupação.
- 1)
- 2) leve preocupação.
- 3)
- 4) média preocupação.
- 5)
- 6) grande preocupação.

12. Frequência com que o problema de aparência é notado por outras pessoas

* "Durante o último mês, com que frequência você tem sentido que outras pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu(a) _____?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

13. Angústia relacionada ao problema de aparência notado por outras pessoas

* "Quanto você ficou chateado quando sentiu que as pessoas notaram ou estavam prestando atenção em seu (a) _____?"

- 0) não se sentiu chateado ou outras pessoas não notaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas notaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um notou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas notaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um que notou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas notaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um notou.

14. Frequência relacionada ao comentário de outros

* "Durante o último mês, com que frequência alguém fez tanto um comentário positivo quanto negativo sobre seu (a) _____?"

Instruções:

Não inclua os comentários de avaliação que foram aparentemente solicitados pelo entrevistado.

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1 a 3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes a cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

15. Angústia relacionada ao comentário de outros

* "Quanto você ficou chateado quando alguém fez um comentário sobre seu (a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou outras pessoas não comentaram.
- 1) se sentiu ligeiramente chateado somente quando certas pessoas comentaram.
- 2) se sentiu ligeiramente chateado quando qualquer um comentou.
- 3) se sentiu medianamente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 4) se sentiu medianamente chateado quando qualquer um comentou.
- 5) se sentiu enormemente chateado quando certas pessoas comentaram.
- 6) se sentiu enormemente chateado quando qualquer um comentou.

16. Freqüência com que foi tratado diferentemente por outros devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, com que freqüência você sentiu que outras pessoas o(a) trataram diferente ou de maneira que você não gostou por causa de seu (a) _____?"

- 0) nunca aconteceu.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou aconteceu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou aconteceu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou aconteceu diariamente ou quase diariamente.

17. Angústia relacionada ao tratamento diferenciado das outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Quanto você ficou chateado quando as pessoas o(a) trataram diferente por causa de seu(a) _____?"

- 0) não ficou chateado ou não houve nenhum tratamento diferencial.
- 1) ligeiramente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 2) ligeiramente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 3) medianamente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 4) medianamente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.
- 5) enormemente chateado quando certas pessoas estiveram envolvidas.
- 6) enormemente chateado quando qualquer pessoa estava envolvida.

18. Importância do problema de aparência

* "O quanto a sua aparência é importante comparada a outros valores como personalidade, inteligência, habilidade no trabalho, relacionamento com outras pessoas e execução de outras atividades?"

- 0) nenhuma importância.
- 1)
- 2) pouca importância.
- 3)
- 4) média importância.
- 5)
- 6) grande importância.

19. Auto-avaliação negativa devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você se criticou devido ao seu (a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas.
- 3)
- 4) algumas críticas.
- 5)
- 6) muitas críticas.

20. Avaliação negativa feita por outras pessoas devido ao problema de aparência

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas o(a) criticaram por causa de seu(a) _____?"

- 0) nenhuma crítica.
- 1)
- 2) poucas críticas aconteceram.
- 3)
- 4) algumas críticas aconteceram.
- 5)
- 6) muitas críticas aconteceram.

21. Percepção de atratividade física

* "Durante o último mês, você sentiu que outras pessoas te acharam atraente?"

- 0) Sim, me acharam atraente
- 1)
- 2) Não, ligeiramente sem atrativos.
- 3)
- 4) Não, medianamente sem atrativos.
- 5)
- 6) Não, sem nenhum atrativo.

22. Grau de convicção do problema de aparência

Nota: Não faça esta pergunta se o entrevistado obteve pontuação 2 no item 2, isto é, tem uma anormalidade física definida que não é imaginada ou é exagerada.

* "Durante as últimas quatro semanas, você pensou alguma vez que seu (a) _____ poderia não ser tão ruim quanto você geralmente pensa ou que seu (a) _____ realmente não é anormal?"

Instruções: Determine se a pessoa pode reconhecer a possibilidade de que ele ou ela podem estar exagerando na extensão do defeito e que a preocupação é insensata ou sem sentido.

- 0) perspicácia boa, completamente atento ao exagero e à insensibilidade, embora preocupado com o defeito.
- 1) perspicácia regular. Pode admitir que a preocupação pode ser às vezes insensata ou sem sentido e que aquela aparência não é verdadeiramente defeituosa.
- 2) perspicácia pobre. Firmemente convencido que o defeito é real e que a preocupação não é sem sentido.

23. Afastamento de situações públicas

* "Durante o último mês, você evitou áreas públicas porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Você tem evitado ir a lojas, supermercados, ruas, restaurantes ou outras áreas onde haveria principalmente pessoas que você não conhecia? Com que freqüência?"

- 0) nenhum afastamento de situações públicas.
- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3)
- 4) evitou com média freqüência.
- 5)
- 6) evitou muito.

24. Afastamento de situações sociais

* "Durante o último mês, você evitou trabalhar ou outras situações sociais com amigos, parentes, ou conhecidos porque se sentiu incomodado com o seu (a) _____? Situações sociais podem incluir ir à escola, festas, reuniões familiares e etc. Com que freqüência?"

- 0) nenhum afastamento de situações sociais.
- 1)
- 2) evitou pouco
- 3)
- 4) evitou com média freqüência.
- 5)
- 6) evitou muito.

25. Afastamento de contato físico

* "Durante o último mês, você tem evitado contato físico com outras pessoas por causa de seu (a) _____? Isto inclui relação sexual com também outro contato íntimo como abraçar, beijar, ou dançar."

- 0) nenhum afastamento de contato físico.
- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3) _____
- 4) evitou com média frequência.
- 5)
- 6) evitou muito.

26. Afastamento de atividade física

* "Durante o último mês, você evitou atividades físicas como exercício ou recreação ao ar livre por causa de seu (a) _____?"

- 0) nenhum afastamento de atividade física.
- 1)
- 2) evitou pouco
- 3)
- 4) evitou com média frequência.
- 5)
- 6) evitou muito

27. Escondendo o corpo

* "Durante o último mês, você se vestiu de forma a esconder, encobrir, disfarçar e/ou desviar atenção de seu (a) _____? Utilizou maquiagem ou mudou seu corte de cabelo de algum modo especial para tentar esconder ou disfarçar seu (a) _____?"

- 0) nunca escondeu problema
- 1) 1-3 vezes/mês
- 2) 4-7 vezes/mês ou escondeu uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês
- 4) 12-16 vezes/mês ou escondeu em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês
- 6) 22-28 dias vezes/mês ou escondeu diariamente ou quase diariamente.

28. Alterando a postura corporal

* "Durante o último mês, você alterou seus movimentos corporais (como o modo de se levantar ou de se sentar, onde você põe suas mãos, como você caminha, que lado seu você mostra às pessoas) com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas do seu problema de aparência?"

Instruções:

Informe o número de dias durante o último mês no qual você alterou sua postura/movimentos corporais com a intenção de esconder seu problema.

- 0) nenhuma alteração de postura ou movimentos corporais.
- 1) 1-3 dias vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas alterações em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou alteração em cerca de metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou alteração de postura ou movimentos corporais diariamente ou quase diariamente.

29. Inibição do contato físico

* "Durante o último mês, você evitou contato físico com outras pessoas com a intenção de esconder seu (a) _____ ou distrair a atenção das pessoas dele?" Por exemplo, você impediu outras pessoas de tocarem certas partes de seu corpo? Ou inibiu sua postura durante ato sexual ou outro contato físico íntimo como abraçar, beijar ou dançar?"

Instruções:

Quantifique a frequência com que o entrevistado alterou postura ou movimentos corporais na tentativa de esconder seu problema de aparência durante situações de contato físico.

- 0) nunca inibiu o contato físico.
- 1)
- 2) inibiu em menos da metade das ocasiões de contato físico.
- 3)
- 4) inibiu em torno de metade das ocasiões de contato físico.
- 5)
- 6) inibiu em todas ou quase todas as vezes em que teve contato físico.

30. Evitando olhar para o corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado olhar para seu corpo, particularmente para o seu (a) _____ para controlar sentimentos sobre sua aparência? Isto inclui evitar olhar para você, vestido ou sem roupas, diretamente ou em espelhos."

Instruções:

Quantifique o número de dias durante o último mês em que a pessoa evitou olhar para o problema com a intenção de controlar sentimentos sobre sua aparência.

- 0) nenhuma inibição de olhar para corpo.
- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou evitou uma ou duas vezes em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou evitou em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou evitou olhar para corpo diariamente ou quase diariamente.

31. Evitando que outras pessoas olhem para o seu corpo

* "Durante o último mês, você tem evitado que outras pessoas vejam seu corpo sem roupas porque se sente incomodado com a sua aparência? Isto inclui não deixar seu cônjuge, parceiro, companheiro de quarto ou outras pessoas o(a) vejam sem roupas."

0) nenhuma inibição de que outros o vejam com o corpo despido devido ao problema.

- 1)
- 2) evitou pouco.
- 3)
- 4) evitou com média frequência.
- 5)
- 6) evitou muito.

32. Comparação com outras pessoas

* "Durante as últimas quatro semanas, você comparou seu(a) _____ com a aparência de outras pessoas ao redor de você ou de revistas ou televisão?"

0) nenhuma comparação com outras pessoas.

- 1) 1-3 vezes/mês.
- 2) 4-7 vezes/mês ou uma ou duas comparações em cada semana.
- 3) 8-11 vezes/mês.
- 4) 12-16 vezes/mês ou comparações em metade dos dias.
- 5) 17-21 vezes/mês.
- 6) 22-28 vezes/mês ou comparações diárias ou quase diárias.

33. Estratégias de embelezamento

* "O que você tem feito para tentar mudar (reduzir, eliminar, corrigir) seu (a) _____ na tentativa de melhorar sua aparência?"

Instruções:

Determine todos os recursos que a pessoa usou para tentar alterar o problema de aparência. Uma prótese só deve ser considerada se a motivação para usá-la for melhorar a aparência. Considere estratégias usadas **em qualquer momento** (em vez de só nas últimas quatro semanas). Não considere estratégias empregadas para preocupações de aparência que são completamente sem conexão ao defeito presente ou que já foram completamente resolvidos. Por exemplo, não considere cirurgia estética para problema de nariz se a preocupação atual da pessoa for o quadril. Porém, uma história de lipoescultura para as coxas poderia ser considerada se a reclamação atual for quadris largos/culote. Marque até três alternativas.

- 0) nenhuma estratégia ou tentativa para alterar o problema de aparência.
- 1) redução de peso através de dieta.
- 2) redução de peso através de exercícios.
- 3) redução de peso através de cirurgia (por exemplo, gastroplastia).
- 4) cirurgia estética para eliminação de gordura (por exemplo, lipoescultura).
- 5) outra cirurgia estética (por exemplo, mastoplastia, rinoplastia, reversão de cicatriz).
- 6) tratamentos tópicos (por exemplo, para condições de pele ou calvície).
- 7) prótese (por exemplo, perna artificial ou prótese de silicone para melhorar a aparência).
- 8) outro (especifique) _____

34. Problema de aparência não considerado por outra desordem

Instruções: Determine se a reclamação está mais bem relacionada a outra desordem (por exemplo, desordem alimentar, desordem de identidade de gênero, desordem compulsiva obsessiva). Se as reclamações da aparência forem relacionadas ao tamanho ou forma do corpo, faça um exame separado para sintomas de desordens alimentares. Este questionário não é apropriado se a anorexia ou bulimia estão presentes e se não há outra reclamação diferente de peso.

- 0) a preocupação é restrita à aparência em vez de outras obsessões ou compulsões ou comportamento relacionado a fobias; preocupação não relacionada a uma manifestação de uma desordem alimentar ou desordem de identidade de gênero.
- 1) preocupação melhor considerada por outra desordem.