



REVISTA CIENTÍFICA DA UMC



## IMPACTO DA HARMONIZAÇÃO OROFACIAL NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES

Nathália Ribeiro Guarnieri<sup>1</sup>, Tatiana Ribeiro de Campos Mello<sup>2</sup>

1. Estudante - curso de Odontologia, e-mail: naguarnieri@hotmail.com;
2. Professora UMC; e-mail: tatianar@umc.br;

**Área de conhecimento:** Saúde Coletiva

**Palavras-chave:** qualidade de vida; harmonização orofacial; odontologia.

### INTRODUÇÃO

Na sociedade atual a exigência para atingir padrões pré-determinados de beleza cada vez mais elevados divulgados pela mídia e redes sociais, interfere diretamente na imagem corporal. O envelhecimento torna-se algo não aceitável e a imagem corporal, muitas vezes, fica distorcida (FIGUEIREDO et al., 2017). Por isso, hoje em dia, há uma enorme busca por procedimentos que modifiquem a estética facial, tentando corrigir imperfeições físicas com o objetivo de melhorar sua autoestima, autoimagem e bem-estar (AVELAR; VEIGA, 2013; OLIVEIRA et al., 2014; PIRES E RIBEIRO 2021). Imagem corporal é a maneira como o indivíduo se vê, a representação que o próprio indivíduo faz do seu corpo, podendo sofrer alteração ao longo da vida e pode ser influenciada por fatores culturais, sociais, ambientais e psicológicos. A relação do corpo de uma pessoa com suas crenças, valores e atitudes influencia a forma como ela se vê (ARAUJO e OLIVEIRA, 2019). O medo de se ver envelhecendo faz com que a busca por procedimentos que retardem esse processo seja cada vez maior. O envelhecimento da face se faz por fatores extrínsecos e intrínsecos. Entre os fatores extrínsecos que contribuem para o envelhecimento estão: exposição a luz solar, cigarro, álcool e hábitos alimentares. Fatores intrínsecos são: fatores genéticos, modificações celulares, absorção de gorduras faciais, fatores hormonais, entre outros. O processo de envelhecimento traz mudanças físicas graduais que tornam, muitas vezes, a representação mental desejada dissociada com a situação real, o que pode trazer consequências emocionais e interferir na qualidade de vida (ARAUJO e OLIVEIRA, 2019). A busca pela “fonte da juventude” interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas (FIGUEIREDO 2017). A (QV) é caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo quanto à própria posição na vida, contexto cultural, e sistema de valores atribuídos frente aos objetivos, preocupações, padrões e expectativas. Nesse sentido, o conceito de QV pode ser formado por 6 domínios principais: saúde física, estado psicológico, níveis de independência, relacionamento social, características ambientais e padrão espiritual (WHO, 1997; THAI, 2016). Entender o impacto da harmonização orofacial na qualidade de vida de mulheres possibilita levantar discussões importantes sobre autoimagem, saúde e bem estar.



## OBJETIVOS

Analisar a qualidade de vida de mulheres que realizam procedimentos de harmonização orofacial em uma clínica escola.

## METODOLOGIA

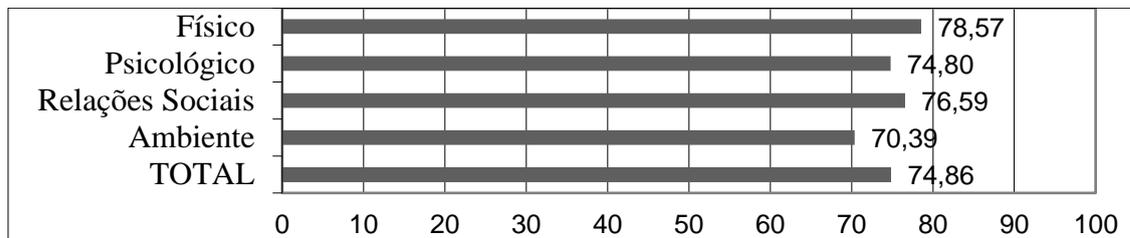
Este estudo caracterizou-se como longitudinal e analítico. Foram incluídas pessoas do sexo feminino, que procuraram por procedimentos estéticos de harmonização orofacial em uma clínica escola. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Para a avaliação da qualidade de vida foi aplicado o instrumento validado pela literatura WHOQOL-BREF (SERRA *et al.*; 2006) na forma de entrevista. O instrumento é constituído por 26 questões, avaliativas sobre a qualidade de vida e seu nível de satisfação, divididas em 4 domínios: Físico, psicológico, relações pessoais e meio ambiente. Os dados foram obtidos na pesquisa foram arquivados e analisados no programa WHOQOL-Bref/Microsoft Excel (PEDROSO *et al.*, 2010). No baseline o questionário foi aplicado diretamente pela pesquisadora, na sala de espera, antes do atendimento no curso da harmonização orofacial, após 15 dias da realização do procedimento, o questionário WHOQOL-BREF foi reduzido, apenas questões as quais objetivavam as características principais deste estudo como a autoestima e aparência física (Q11), qualidade de vida (Q1), saúde (Q2), vida financeira (Q12), satisfação pessoal (Q19), relações pessoais (Q20), vida sexual (Q21) e frequência de pensamentos negativos (Q26) foram aplicadas. O meio de comunicação foi escolhido por cada participante, via whatsapp, telefonemas ou google forms. A amostra final foi composta por 21 mulheres fazendo parte da análise inicial. Dessas, 16 responderam as questões novamente após 15 dias de realização do procedimento, sendo a amostra da segunda parte da pesquisa, com acompanhamento longitudinal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico das participantes da pesquisa está descrito na Tabela 1. Destaca-se que, a maioria estava na faixa etária de 41 a 50 anos (33,33%). No entanto, 28,57% tinham menos de 30 anos, o que demonstra uma preocupação cada vez mais precoce com a estética facial. Quanto ao nível de instrução, a maior parte das mulheres que buscaram o procedimento estético possui ensino superior completo (71,43% das mulheres), e apenas uma mulher com ensino fundamental incompleto (representando 4,76% do total). A maioria se auto declarou branca (95,24%) Quando perguntadas sobre como avaliariam sua qualidade de vida, as participantes da pesquisa obtiveram como média 4,00 (DP+- 0,80) considerando como boa sua qualidade de vida antes da realização do procedimento estético (valor mínimo de 1, muito ruim, e valor máximo de 5, muito boa). O escore obtido foi de 74,86, considerado como boa qualidade de vida, quanto mais próximo de 100 melhor a qualidade de vida (Gráfico 1). Sugerindo que mulheres que procuram pela harmonização orofacial, mesmo que em uma clínica escola, possuem escore superior ao observado em outros estudos com mulheres de faixa etária semelhante como o realizado pro Maia *et al.* (2014) cujo escore foi de 51,63 (MAIA, *et al.*, 2014). No entanto, a amostra de pesquisa é pequena e essa hipótese precisa ser testada.



**GRÁFICO 1:** Escore obtido na primeira etapa (whoqol-bref com Escala de 0 a 100).



**Fonte:** Produzida pelo autor com base nos dados obtidos no WHOQOL-BREF

Apenas 11 mulheres (52,38%) não haviam realizado procedimentos estéticos anteriormente. Nota-se que o escore (72,55) dessas mulheres é menor que o escore das mulheres participantes da pesquisa que já haviam realizado procedimentos previamente (77,40). Observou-se aumento na média na resposta das questões sobre como avalia sua qualidade de vida, quão satisfeito está com a saúde e se é capaz de aceitar a sua aparência física, enquanto nas questões sobre se tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades, quão satisfeito está consigo mesmo e em relação as pessoas, vida sexual e frequência de pensamentos negativos houve diminuição. No entanto, as diferenças entre as médias foram pequenas, demonstrando que não houve impacto do procedimento de harmonização orofacial na qualidade de vida das participantes.

## CONCLUSÃO

Não houve diferença na média de qualidade de vida das mulheres participantes após a realização do procedimento de harmonização orofacial. No entanto, a amostra foi pequena e o acompanhamento foi apenas a 15 dias após o procedimento. Muitos procedimentos precisam de mais tempo para a diminuição de fatores como inchaço e edemas. Assim, novos estudos devem ser realizados a fim de verificar o impacto da realização de procedimentos de harmonização facial na qualidade de vida de mulheres.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, A.C.; OLIVEIRA A. (In)satisfação com a imagem corporal: associação com o consumo alimentar e a ingestão nutricional. *Acta portuguesa de nutrição* 16 (2019) 18-24.

AVELAR, C. F. P. DE; VEIGA, R. T. Como entender a vaidade feminina utilizando a autoestima e a personalidade. *Revista de Administração de Empresas*, v. 53, n. 4, p. 338–349, 2013.

FIGUEIREDO, DC, et al. Discurso, culto ao corpo e identidade: representações do corpo feminino em revistas brasileiras. *Linguagem em (Dis) curso*, v. 17, n. 1, p. 67-88, 2017.

MAIA, M. DA S.; AGUIAR, M. I. F. DE; CHAVES, E. S.; ROLIM, I. L. T. P. <b>Qualidade de vida de mulheres com tensão pré-menstrual a partir da escala WHOQOL-Bref</b>



DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v13i2.15759. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 236 - 244, 8 maio 2014.

OLIVEIRA, D. C. R. S, et al. (2014). Resolução estética: fechamento de diastemas e contorno cosmético. *Prosthes. Lab. Sci.*, 107-113, jan. -mar.

PEDROSO, B. et al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 31-36, jan./jun. 2010.

PIRES, Yasmin Soares; RIBEIRO, Patricia Maria Coelho. Harmonização Orofacial e o Uso do Ácido Hialurônico e Toxina Botulínica: O Poder de Restituir Autoestima. *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, Julho/2021, vol.15, n.56, p. 252-260. ISSN: 1981-1179

SERRA, A.V.; CANAVARRO, M.C.;SIMÕES, M.R.; PEREIRA,M.; GAMEIRO, S.; QUARTILHO, M.J.,RIJO, D.;CARONA, C.; PAREDES, T. Estudos psicométricos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL- Bref) para o Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*. v.27, n.1, pp.41-49, 2006). <https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/21539/1/2006%20Estudos%20psicom%C3%A9tricos%20do%20WHOQOL-Bref.pdf>

THAI, J.N.; BARNHART, C.E.; CAGLE, J.; SMITH, A.K. "It just consumes your life": quality of life for informal caregivers of diverse older adults with late-life disability. *Am J Hosp Palliat Med*. 2016;33(7):644–50.

WHO, World Health Organization. (1997). WHOQOL measuring quality of life. Genebra: WHO. Recovered from: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>