ANSIEDADE, DEPRESSÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM FRATURA MAXILOFACIAL: ESTUDO PROSPECTIVO

Vanessa Cristina Rafalovich

SÃO PAULO

2023

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM FRATURA MAXILOFACIAL: ESTUDO PROSPECTIVO

Pesquisadora Responsável: Vanessa Cristina Rafalovich

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de mestrado do Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Área de Concentração: Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

Equipe de Pesquisa: Orientador: Prof. Dr. João Gualberto Cerqueira Luz. **Colaboradora:** Sara Palma Ribeiro.

SÃO PAULO

2023

SUMÁRIO

Resumo	
1. Introdução	04
2. Revisão da Literatura	05
3. Proposição	07
4. Materiais e Métodos	07
5. Cronograma	10
Referências	11
Anexos	13
1. Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão	14
2. Perfil de Impacto na Saúde Oral	16
3. Questionário de Qualidade de vida em Cirurgia Ortognática	18
Apêndices	17
A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	25
B. Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	27
C. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	29
D. Anamnese	31

RESUMO

Transtornos como a ansiedade e a depressão são comumente observáveis em indivíduos que sofrem traumas maxilofaciais, havendo grande possibilidade de prejuízo na qualidade de vida destes pacientes. A proposição primária deste estudo prospectivo, descritivo e analítico é avaliar traços de depressão e ansiedade, bem como a qualidade de vida em pacientes com fraturas maxilofaciais. Secundariamente, é compreender, acompanhar e verificar a ansiedade, depressão e qualidade de vida destes pacientes antes e após a cirurgia para redução da fratura. Serão incluídos 70 pacientes portadores de fraturas maxilofaciais, com idades entre 16 e 70 anos, de ambos os sexos que serão atendidos no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya. Será utilizado o questionário HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) que consiste em uma escala de auto-avaliação composta por 14 itens, sendo sete para ansiedade e sete para depressão. Também serão utilizados o OHIP-14 (Oral Health Impact Profile - Perfil de Impacto na Saúde Oral) que consiste em 14 questões de múltipla escolha para uma auto-avaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida, assim como o OQLQ (Orthognathic Quality of Life Questionnaire), originalmente aplicado em pacientes de cirurgia ortognatica com o objetivo de avaliar os impactos da fratura maxilofacial na qualidade de vida dos pacientes. Os dados obtidos serão submetidos a testes estatísticos apropriados para avaliar as diferenças nas variáveis de interesse e correlacioná-las com transtornos de ansiedade, de pressão e qualidade de vida.

Palavras-chave: Ansiedade, Depressão, Fratura maxilofacial e Qualidade de vida.

1. Introdução

As ocorrências de fraturas maxilofaciais podem ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes lesionados, não apenas fisicamente, mas também emocionalmente e socialmente. Desta forma, é de suma importância entender estes indivíduos como seres biopsicossociais, através de abordagens multidisciplinares que levam em consideração fatores biológicos, psicológicos esociais inerentes aos seres humanos.

Alguns transtornos como a ansiedade e a depressão são condições comumente encontradas em pacientes que sofrem com traumas faciais. Suas consequências podem trazer prejuízos significativos no cotidiano destes indivíduos podendo afetar negativamente a recuperação e não possibilitando que o resultado final esperado seja alcançado para estes tratamentos (Hosseini *et al*., 2023).

O impacto na qualidade de vida do paciente com trauma é proporcional a intensidade do seu trauma. Os tratamentos cirúrgicos trouxeram uma melhora importante na qualidade de vida dos pacientes, independente do tipo de fratura e do tempo de observação em que estes foram analisados (Conforte *et al*., 2016).

Sendo assim, o trauma facial pode ter um impacto significativo na saúde mental emocional dos pacientes, podendo levar à ansiedade e queixas depressivas. Estudos realizados na Nigéria indicam que cerca de um em cada cinco pacientes que vivenciaram o trauma facial desenvolveram sintomas de ansiedade e depressão (Nwashindi *et al.*, 2014).

As fraturas faciais podem ter causas variadas, embora as quedas possam ser uma das causas comuns para este tipo de dano, com exceção em regiões que sofrem de conflitos. Desta forma, é fundamental que os sistemas de saúde em todo o mundo desenvolvam programas de prevenção de traumas e ofereçam acesso a cuidados e tratamentos adequados para pacientes com fraturas faciais (Lallo *et al*., 2016).

Alguns estudos sugerem que a cirurgia para a fratura de mandíbula pode ter um impacto desfavorável na saúde mental do paciente, especificamente no aumento dos sintomas depressivos. Existe a possibilidade que a dor e a limitação das atividades diárias após a cirurgia possam contribuir para esse aumento de sintomas depressivos (Gironda *et al*., 2009) .

Os pacientes que sofreram trauma maxilofacial tiveram uma tendência à redução na qualidade de vida após o trauma sofrido. Para a maioria das pessoas que passaram por esse tipo de lesão, a qualidade de vida pode retornar ao normal após o período de tratamento. Os cirurgiões devem estar cientes da possibilidade de que seus pacientes possam estar passando por riscos e serem treinados para identificar os sinais e sintomas dessas condições e ser encaminhada para a psiquiatria quando necessário (Tan & Soh, 2020).

A abordagem interdisciplinar é fundamental para fornecer a estes indivíduos, uma conduta completa e eficaz ao tratamento. A equipe de saúde deve incluir diversos profissionais, como cirurgiões-dentistas, psiquiatras/psicólogos, higienistas bucais, etc. O suporte psiquiátrico pode ser considerado uma parte importante do tratamento de pacientes com traumas maxilofaciais (Gupta *et al*., 2020).

Os pacientes com fraturas maxilofaciais experimentam o sofrimento psicológico significativo após o evento traumático, podendo durar até 12 meses. Esses pacientes geralmente relatam mais necessidades de saúde mental e serviços sociais do que pacientes que se submetem a cirurgia eletiva ou outras intervenções médicas semelhantes (Lento *et al.*, 2004)

Assim, torna-se importante entender e avaliar a ocorrência de transtornos de ansiedade e depressão em pacientes com fraturas faciais, bem como outras implicações que acarretam prejuízos na qualidade de vida de pacientes lesionados. Este aprendizado pode ajudar a garantir que os pacientes recebam o apoio emocional e os cuidados adequados ao longo de todo o processo de recuperação e reabilitação, maximizando o sucesso do tratamento.

2. Revisão da literatura

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida consiste em uma "percepção individual de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores em que vivem e em relação a suas metas, expectativas, padrões e preocupações". Esta definição leva em conta aspectos subjetivos e objetivos da vida de uma pessoa, como sua saúde física e mental, relacionamentos sociais, nível de independência e autonomia, bem como sua capacidade de realizar atividades diárias e alcançar objetivos pessoais. Desta forma, a promoção da qualidade de vida exigeuma abordagem integradora, que considere diversos aspectos da vida das pessoas e suas interações com o ambiente em que vivem. (Word Health Organisation, 2018).

A qualidade de vida destes pacientes inclui a satisfação do individuo em relação à sua própria condição de saúde, doenças existentes e também a tratamentos posteriores (Satishchandran *et al.*, 2023).

As fraturas faciais podem ser lesões graves e incapacitantes que podem requerer cuidados cirúrgicos complexos para reconstrução. Podem ser causadas por uma variedade de fatores e ocorrem em todas as populações no mundo. (Lallo *et al.*, 2020; Lewandowski *et al.*, 2018). Traumas graves

são importantes causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo, podendo atingir taxas acima de 10% (McGoldrick *et al.*, 2017)

A qualidade de vida é significativamente reduzida após um trauma, mas após algumas semanas ocorre uma melhora significativa. Isso ocorre devido há uma redução significativa na função ou sintomas após um trauma, que pode ser seguido por uma melhora gradual após a cirurgia (Kaukola *et al*., 2017). Contribui para diminuir o aparecimento de complicações e sequelas quando se reduz as fraturas maxilofacias antes de uma semana (Lanas *et a.,*, 2019).

Gironda *et al.* (2009) em seu estudo concluíram que há uma relação entre a cirurgia oral em fraturas de mandíbula, os sintomas depressivos, a dor e a qualidade de vida durante a recuperação. A cirurgia oral causaria um aumento imediato nos sintomas depressivos, possivelmente devido à dor e ao desconforto associados aos procedimentos.

Os autores Hosseini *et al* (2023) especificam em seu estudo que vítimas de acidentes automobilísticos com lesões maxilofaciais sofreram significativamente mais de transtornos de estresse pós-traumático e depressão, dor e tempo de internação do que pacientes com outras lesões. O que vem a corrobar com os estudos de Gupta *et al*.(2020) observou que a região maxilofacial são as estruturas mais afetadas em acidentes de transito e que foram os pacientes que mais sofreram de ansiedade severa.

O questionário de perfil de saúde Oral (OHIP-14) foram aplicados em alguns estudos que chegaram a conclusão de que o traumatismo facial causou um impacto na qualidade de vida dos pacientes cirúrgicos. O tratamento cirúrgico melhorou significamente a qualidade de vida dos pacientes com fraturas de mandíbula e faciais múltiplas (Conforte *et al.*, 2016; Satishchandran *et al.*, 2023). Imediatamente após o período pós-traumático, a qualidade de vida teve, uma piora, principalmente por variáveis como dor, desconforte para deglutir e estético. (Boljevic *et al.*, 2019). Foi validado para o português por Oliveira & Nadanovsky (2005).

A depressão assim como a ansiedade são doenças que podem acarretar transtornos a vida de pessoas com fraturas maxilofaciais, afetando profundamente a qualidade de vida destes pacientes. É essencial estudar mais a respeito de fatores que interligam fraturas maxilofaciais, ansiedade, depressão e qualidade de vida, pois a investigação permitirá entender as características, traçar medidas preventivas e especificar o tratamento adequado, objetivando reduzir desconfortos físicos e mentais que afetam a qualidade de vida destas pacientes. Como possuo duas qualificações, neste sentido, sendo psicóloga com especialização em Terapia Cognitiva Comportamental e cirurgiã-

dentista com especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Sendo assim, estou habilitada a realizar o presente projeto sob os dois primas.

3. Proposição

Primaria: Consiste em um estudo prospectivo que se concentra em avaliar traços de depressão e ansiedade, bem como a qualidade de vida em pacientes com fraturas maxilofaciais.

Secundaria: Acompanhar e verificar a ansiedade, depressão e qualidade de vida dos pacientes com fraturas maxilofaciais antes da cirurgia e um e dois meses após este procedimento.

4. Material e Métodos

As entrevistas serão realizadas no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya. A primeira ocorrerá no quarto do hospital antes do procedimento cirúrgico. A segunda e a terceira entrevista será realizada no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do próprio hospital, logo após as consultas de retorno.

Delineamento da pesquisa

Estudo prospectivo, descritivo e analítico.

População e amostra:

Serão avaliados, pacientes portadores de fraturas maxilofaciais, atendidos no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya. O estudo seguirá as normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos e será submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo e do Comitê de Ética em Pesquisa Da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo.

Os participantes assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) permitindo o acesso aos seus dados do prontuário e coleta de respostas aos questionários previstos (Apêndice A)

Critérios de inclusão

No presente projeto serão incluídos 70 participantes com idades entre 16 e 70 anos, de ambos os sexos, independente de credo, raça, cor e condição social que foram diagnosticados com fraturas maxilofaciais, representadas por maxila, mandíbula, complexo zigomático, trauma dentoalveolar e fraturas associadas - quando ocorrem em mais de uma localização de forma concomitante.

Critérios de exclusão

É importante considerar alguns critérios de exclusão para garantir que os resultados do estudo sejam confiáveis e precisos. Participantes com deficiências mentais devido às dificuldades para entender ou responder aos questionários, o que pode prejudicar a validade dos dados coletados. Participantes com histórico de fraturas maxilofaciais prévios serão excluídos porque já vivenciaram estas questões e não ser algo inédito e poderá não trazer a veracidade dos dados. Violências autoinfligidas também serão excluídas para que o estudo não seja influenciado por outros fatores sócio emocionais que possam mascarar as respostas dos questionários.

Riscos no processo de pesquisa

Os riscos psicossociais são fatores que podem contribuir para o desencadeamento de estresse ou qualquer prejuízo mental nos participantes. Desta forma, caso haja qualquer tipo de constrangimento, assim como possíveis transtornos emocionais decorrentes da abordagem ou da aplicação dos questionários e logo que a pesquisadora responsável for informada ou ter conhecimento de tais fatos, o processo de pesquisa será imediatamente suspenso e toda a assistência será destinada ao participante objetivando minimizar qualquer consequência indesejada. Lembrando que a pesquisadora responsável é dentista, psicóloga com especialização em Terapia Cognitivo Comportamental pela Universidade de São Paulo.

Dados a serem obtidos

Serão obtidos dados pessoais, como idade e sexo. As causas serão anotadas, compreendendo acidentes automobilísticos, motociclísticos e atropelamentos, violência interpessoal, acidentes de bicicleta, projétil de arma de fogo, quedas, acidentes esportivos e acidentes de trabalho.

Instrumentos a serem utilizados

- HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) também será utilizada neste estudo para avaliar os níveis de ansiedade e depressão nos pacientes com fraturas maxilofaciais (Anexo 1). Este questionário,

criado em português, consiste em uma escala de autoavaliação composta por 14 itens, sendo sete para ansiedade e sete para depressão, com pontuação variando de 0 a 21 para cada subescala. A HADS é amplamente utilizada em pesquisas clínicas para avaliar a ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados e ambulatoriais, incluindo aqueles com problemas de saúde bucal (Marcolino *et at.*, 2006).

- OHIP-14 (Oral Health Impact Profile - Perfil de Impacto na Saúde Oral) é um questionário que consiste em 14 questões de múltipla escolha para uma autoavaliação do impacto da saúde bucal na qualidade de vida de um indivíduo (Anexo 2). As perguntas abrangem diferentes áreas, como dor orofacial, função mastigatória, estresse e impacto emocional, entre outros aspectos relacionados à saúde bucal. As respostas do OHIP-14 são pontuadas em uma escala de variando de 0 ponto para "nunca", 1 para “raramente”, 2 para “as vezes”, 3 para “repetidamente” e 4 para "sempre", e os escores totais podem variar de 0 a 56 pontos. Um escore mais alto indica um maior impacto da saúde oral na qualidade de vida do paciente. O OHIP-14 tem sido amplamente utilizado em estudos de saúde bucal para avaliar a eficácia de intervenções clínicas ou para comparar o impacto da saúde oral entre diferentes grupos populacionais (Boljevic *et al.*, 2019).
- B-OQLQ (Orthognathic Quality of Life Questionnaire brazilian version – Questionário de Qualidade de Vida Orto-cirúrgica) originalmente aplicado em pacientes de cirurgia ortognática com o objetivo de avaliar os impactos da fratura maxiolofacial na qualidade de vida dos pacientes. (Anexo 3). Foi desenvolvido em 2000 e validado em 2002, este questionário consiste em 22 questões baseado em uma escala de 4 pontos na qual 1 significa que este item incomoda o paciente pouco, 2 e 3 incomodam de forma intermediaria e 4 significa que incomoda muito. Consiste também em a opção N/A para o item que não se aplica ao participante (Gava, 2012).

Análise estatística:

Os dados coletados serão incluídos em planilhas digitais no software Excel para gerenciar eanalisar os dados obtidos. Serão submetidos a testes estatísticos apropriados para avaliar as diferenças nas variáveis de interesse e correlacioná-las com transtornos de ansiedade, depressão e qualidade de vida.

Será adotado o valor de $P \leq 0{,}050$ e é importante garantir que os dados serão adequadamente preparados.

5. Cronograma

	COLETA DE DADOS / SELEÇÃO DOS PARTICIPANTES DE PESQUISA	ANÁLISE DOS DADOS	REDAÇÃO DA DISSERTAÇÃO
04/2024			
05/2024			
06/2024			
07/2024			
08/2024			
09/2024			
10/2024			
11/2024			
13/12/2024			
16/12/2024			
01/2025			
14/02/2025			
17/02/2025			
03/2025			
04/2025			
16/05/2025			

Referências

Boljevic T, Vukcevic B, Pajic S, Pesic Z. Oral health – related quality of life of patients undergoing differ.ent treatment of facial fractures: The OHIP-14 questionnaire. Niger J Clin Pract 2019;22:1213-7.

Conforte JJ, Alves CP, Sánchez Mdel P, Ponzoni D. Impact of trauma and surgical treatment on the quality of life of patients with facial fractures. Int J Oral Maxillofac Surg. 2016 May;45(5):575-81.

Gava ECB. Validade e confiabilidade do Questionário de Qualidade de Vida para Pacientes Orto-cirúrgicos (OQLQ - Validity and reability of the Orthognathic Quality of Life Questionaire brazilian version). BBO-Odotnologia. Rio de Janeiro, 2012, 82p

Gironda MW, Der-Martirosian C, Belin TR, Black EE, Atchison KA. Predictors of depressive symptoms following mandibular fracture repair. J Oral Maxillofac Surg. 2009 Feb;67(2):328-34.

Gupta P, Bhagat N, Nehvi F, Bagaria A, Malhotra V, Sharma M. Psychological Impact On Maxillofacial Trauma Patients: A Retrospective Study. European Journal of Molecular & Clinical Medicine Volume 07, Issue 08, 2020.

Hosseini SH, Mousavi Shalmaei SMA, Mohtasham-Amiri Z, Homaie Rad E, Khodadadi-Hassankiadeh N. Psychiatric symptoms and pain in maxillofacial injury following motor vehicle accidents: A comparative study. Dent Traumatol. 2023 Feb;39(1):31-37.

Kaukola L, Snäll J, Roine R, Sintonen H, Thorén H. Health-related quality of life of patients with zygomatic fracture. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2017 Sep 1;22(5):e636-e642.

Lalloo R, Lucchesi LR, Bisignano C*, et al.* Epidemiology of facial fractures: incidence, prevalence and years lived with disability estimates from the Global Burden of Disease 2017 study. Injury Prevention 2020;**26:**i27-i35.

Lanas G, Paredes F, Vallejo K, Lanas A, Zindel-Deboni MC. Epidemiology and complications of facial fractures: a 5-year retrospective study. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2019; 30(2):191-201.

Lento J, Glynn S, Shetty V, Asarnow J, Wang J, Belin TR. Psychologic functioning and needs of indigent patients with facial injury: a prospective controlled study. J Oral Maxillofac Surg. 2004 Aug;62(8):925-32.

Lewandowski B, Szeliga E, Czenczek-Lewandowska E, Ozga D, Kontek A, Migut M, Magon G, Kosydar-Bochenek J, Adrian Kużdżal A. Comparison of oral-health-related quality of life in patients in the short- and long-term period following lower-facial injury and fractures – preliminary report. Dent Med Probl. 2018;55(1):57–62.

Marcolino, JAM, Mathias LAST, Piccinini Filho L, Guaratini AA, Suzuki FM; Alli LAC. Escala hospitalar de ansiedade e depressão: estudo da validade de critério e da confiabilidade compacientes no pré-operatório / Hospital anxiety and depression scale: a study on the validation of thecriteria and reliability on preoperative patient. Rev. Bras. Anestesiol *; 57(1): 52-62, jan.-fev. 2007.*

McGoldrick DM, Fragoso-Iˇniguez M, Lawrence T, McMillan K. Maxillofacial injuries in patients with major trauma. B J Maxillofac Surg (2018); 56(6): 496-500.

Nwashindi A, Dim E M, Saheeb BD. Anxiety and depression among adult patients with facial injury in a Nigerian Teaching Hospital. Int J Med Biomed Res Volume 3 Issue 1 January – April 2014; 3(1):5-10.

Oliveira BH, Nadonovisky P. Psychometric properties of the Brazilian Version of Oral Health Impact Profile-short form. Community Dental Oral Epidemiol. 2005;33(4):307-14.

Satishchandran S, Umorin M, Manhan AJ, Abramowicz S, Amin D. Does the Treatment Approach for Mandibular Condyle Fractures Impact Self-Perceived Quality of Life? J Oral Maxillofac Surg. 2023 Feb;81(2):184-193.

Tan PG & Soh CL. Quality of life assessments in maxillofacial trauma patients – A systematic Review. J Oral Maxillofacial Surgery Medicine Pathol, 2020 (32) 87–92 .

World Health Organisation. WHOQOL: measuring quality of life (n.d.) Retrieved

August 26, 2018 from. 2018http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqolqualityoflife/en/.

Anexos

Anexo 1: **Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão**

Este questionário ajudará a saber como você está se sentindo. Leia todas as frases. Marque com um "X" a resposta que melhor corresponder a como você tem se sentido na ÚLTIMA SEMANA. Não é preciso ficar pensando muito em cada questão. Neste questionário as respostas espontâneas têm mais valor do que aquelas em que se pensa muito. Marque apenas uma resposta para cada pergunta.

1) Eu me sinto tenso ou contraído:
3 ( ) A maior parte do tempo
2 ( ) Boa parte do tempo
1 ( ) De vez em quando
0 ( ) Nunca

2) Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes:
0 ( ) Sim, do mesmo jeito que antes
1 ( ) Não tanto quanto antes
2 ( ) Só um pouco
3 ( ) Já não sinto mais prazer em nada

3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim
fosse acontecer:
3 ( ) Sim, e de um jeito muito forte
2 ( ) Sim, mas não tão forte
1 ( ) Um pouco, mas isso não me preocupa
0 ( ) Não sinto nada disso

4) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:
0 ( ) Do mesmo jeito que antes
1 ( ) Atualmente um pouco menos
2 ( ) Atualmente bem menos
3 ( ) Não consigo mais

5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:
3 ( ) A maior parte do tempo
2 ( ) Boa parte do tempo
1 ( ) De vez em quando
0 ( ) Raramente

6) Eu me sinto alegre:
3 ( ) Nunca
2 ( ) Poucas vezes
1 ( ) Muitas vezes
0 ( ) A maior parte do tempo

7) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:
0 ( ) Sim, quase sempre
1 ( ) Muitas vezes
2 ( ) Poucas vezes
3 ( ) Nunca

8) Eu estou lento para pensar e fazer as coisas:
3 ( ) Quase sempre
2 ( ) Muitas vezes
1 ( ) De vez em quando
0 ( ) Nunca

9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:
0 ( ) Nunca
1 ( ) De vez em quando
2 ( ) Muitas vezes
3 ( ) Quase sempre

10) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:
3 ( ) Completamente
2 ( ) Não estou mais me cuidando como deveria
1 ( ) Talvez não tanto quanto antes
0 ( ) Me cuido do mesmo jeito que antes

11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:
3 ( ) Sim, demais
2 ( ) Bastante
1 ( ) Um pouco
0 ( ) Não me sinto assim

12) Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir:
0 ( ) Do mesmo jeito que antes
1 ( ) Um pouco menos do que antes
2 ( ) Bem menos do que antes
3 ( ) Quase nunca

13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:
3 ( ) A quase todo momento
2 ( ) Várias vezes
1 ( ) De vez em quando
0 ( ) Não sinto isso

14) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:
0 ( ) Quase sempre
1 ( ) Várias vezes
2 ( ) Poucas vezes
3 ( ) Quase nunca

Anexo 2: OHIP-14

RESPONDA FAZENDO UM "X"	
1- Você teve problemas para falar alguma palavra...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
2- Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
3- Você sentiu dores fortes em sua boca?	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
4- Você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
5- Você tem ficado pouco à vontade ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
6- Você se sentiu estressado ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
7- Sua alimentação tem sido prejudicada ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
8- Você teve que parar suas refeições ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
9- Você tem encontrado dificuldade em relaxar ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
10- Você já se sentiu um pouco envergonhado ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
11- Você tem estado irritado com outras pessoas ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
12- Você teve dificuldade em realizar suas atividades diárias ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
13-Você já sentiu que a vida em geral ficou pior ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre
14- Você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias ...	( )nunca ( )raramente ( )às vezes ( )repetidamente ( )Sempre

Resposta: 0 = nunca; 1 = raramente; 2 = às vezes; 3 = repetidamente; 4 = sempre.
Distribuição ordenada dos itens que compõem o índice OHIP-14.

Q1: fala
Q2: sabor
Q3: dor
Q4: desconforto ao comer
Q5: pouco a vontade
Q6: estressado
Q7: alimentação prejudicada
Q8: interromper refeições
Q9: dificuldade de relaxar
Q10: envergonhado
Q11: irritado
Q12: dificuldade tarefas diárias
Q13: vida pior
Q14: incapacitado

Domínio
Perguntas Limitação funcional 1-2
Dor física 3-4
Desconforto psicológico 5-6
Incapacidade física 7-8
Incapacidade psicológica 9-10
Incapacidade social 11-12
Desvantagem social 13-14

Anexo 3

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA EMCIRURGIA ORTOGNÁTICA (OQLQ)

Reprodução da Versão Traduzida para o Português do Questionário de Qualidadede Vida para Pacientes Orto-Cirúrgicos (OQLQ)

Por favor, leia cuidadosamente as afirmativas a seguir. Para que saibamos o quanto cada uma das afirmativas é importante para você, por favor circule 1,2,3,4 ou N/A, onde:

1- Significa que isto te incomoda um pouco4 -
Significa que isto te incomoda muito
2 + 3 – Ficam entre te incomodar um pouco e te incomodar muito

N/A – Significa que a afirmativa não se aplica a você ou isto não te incomoda deforma alguma

Exemplo:

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

1. Eu fico inseguro com a aparência dos meus dentes

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

2. Eu tenho problemas para morder

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

3. Eu tenho problemas para mastigar

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

4. Há alguns alimentos que evito comer porque a maneira como os meusdentes se encaixam torna isso difícil

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

5. Eu não gosto de comer em lugares públicos

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

6. Eu tenho dores no meu rosto ou no maxilar

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

7. Eu não gosto de ver o meu rosto de lado (perfil)

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

8. Eu passo muito tempo analisando o meu rosto no espelho

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

9. Eu passo muito tempo analisando os meus dentes no espelho

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

10. Eu não gosto que tirem fotografia de mim

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

11. Eu não gosto de ser visto em vídeo

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

12. Eu costumo olhar fixamente para os dentes das pessoas

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

13. Eu costumo olhar fixamente para os rostos de outras pessoas

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda N/A 1 2 3 4

14. Eu fico inseguro com a aparência do meu rosto

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

15. Eu tento cobrir a minha boca quando encontro pessoas pela primeira vez

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

16. Eu me preocupo em encontrar pessoas pela primeira vez

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

16. Eu me preocupo que as pessoas irão fazer comentários que magoam sobre a minha
17. aparência

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

18. Eu sinto falta de confiança quando saio socialmente

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

19. Eu não gosto de sorrir quando me encontro com pessoas

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

20. Eu às vezes fico deprimido por causa da minha aparência

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

21. Eu às vezes acho que as pessoas estão me encarando

Não se aplica a mim — Me incomoda um pouco — Me incomoda muito →

Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

22. Comentários sobre a minha aparência realmente me chateiam, mesmo quando sei que as pessoas estão apenas brincando

Não se aplica a mim		Me incomoda um pouco		Me incomoda muito
Não me incomoda	N/A	1	2	3	4

Apêndices

Apêndice A –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 1/2

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa como voluntário(a), intitulada: "**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM FRATURA MAXILOFACIAL: ESTUDO PROSPECTIVO"** com o objetivo de estudar a qualidade de vida e realizar uma avaliação da ansiedade e depressão em pacientes com fraturas maxilofaciais.

Este documento que você está lendo consiste em um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que têm por finalidade possibilitar, aos participantes da pesquisa, o mais amplo esclarecimento sobre a investigação a ser realizada, seus riscos e benefícios, para que a sua manifestação de vontade no sentido de participar (ou não), seja efetivamente livre e consciente. Saiba que este documento possui 02 vias de igual teor, uma ficando com você (participante da pesquisa) e outra com a pesquisadora.

Os pesquisadores: Vanessa Cristina Rafalovich (pesquisadora responsável), João Gualberto Cerqueira Luz (orientador) e Sara Palma Ribeiro (coordenadora) juntamente com a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo / Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilofaciais. (Avenida Lineu Prestes, 2227 – fone: 3091-7418 - Cidade Universitária. São Paulo - SP). O local da pesquisa será no Hospital Municipal Prof. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya / Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Situadona Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – São Paulo –S.P., mais especificamente na sala de atendimento do setor da Bucomaxilofacial.

Procedimento: os participantes da pesquisa irão responder três questionários, sendo um chamado HADS (Hospital Anxiety and Drepression Scale - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) composto de 14 questões de múltipla escolha, o segundo chamado de OHIP-14 (Oral Health Impact Profile – Perfil de Impacto na Saúde Oral) constituído de 14 questões de múltipla escolha e o terceiro sendo o OQLQ (Orthognathic Quality of Life Questionnaire - Questionário de Qualidade de Vida em Ortognática) que consiste me 22 perguntas de múltipla escolha. Os participantes terão entre 16 e 70 anos, de ambos os sexos, independentemente de credo, raça, cor e condição social que sejam diagnosticados com fraturas maxilofaciais (maxila, mandíbula, complexo zigomático, trauma dentoalveolar e fraturas associadas) que ocorrem em mais de uma localização de forma concomitante e que esteja em seu plano de tratamento a necessidade de intervenção cirúrgica ou conservador com alguma intervenção. Os questionários serão aplicados antes da cirurgia e um e dois meses após a cirurgia sem qualquer risco ou desconforto.

Benefícios: não há benefícios diretos para os participantes, além da contribuição para o estudo científico a fim de aprimorar os tratamentos das fraturas de maxilofaciais e cuidados pós-operatórios.

Garantia de sigilo: as informações fornecidas serão confidenciais, de conhecimento apenas da equipe de pesquisadores e serão utilizados apenas para esta pesquisa.

Garantia ao resultado da pesquisa: os participantes da pesquisa terão acesso aos resultados da pesquisa.

Direito de desistir: a participação da pesquisa é voluntária e você tem direito e liberdade de não querer participar desta pesquisa, de maneira total ou parcial, caso sinta qualquer desconforto. Pode retirar a qualquer momento, sem que isto traga a você nenhum prejuízo com relação ao seu atendimento nas instituições.

_____ _____

Rubrica do participante/responsável Rubrica da pesquisadora Responsável

Ressarcimento: os participantes da pesquisa não precisarão de deslocamento extra para participação da pesquisa, pois será realizada nos retornos para o acompanhamento da cirurgia, sem necessidade de deslocamento exclusivo para a pesquisa.

Riscos: são mínimos, visto que a pesquisa envolve apenas coleta de dados clínicos. Para minimizar os riscos de vazamentos de dados dos participantes da pesquisa os mesmos receberão um número aleatório para que não sejam identificados em nenhum momento, nem mesmo após divulgação dos resultados da pesquisa. Caso haja qualquer tipo de constrangimento, assim como possíveis transtornos emocionais decorrentes da abordagem ou da aplicação dos questionários, a pesquisadora responsável deve ser informada e toda a assistência será destinada objetivando minimizar qualquer consequência indesejada.

Contato: em caso de dúvidas poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Vanessa Cristina Rafalovich, através do e-mail vanessarafalovich@usp.br ou pelo telefone (11) 94000 1303.

Caso tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com os órgãos responsáveis por defender os direitos e interesses dos participantes de pesquisas e garantir que estas pesquisas sigam a ética por meio do **Comitê de Ética em Pesquisa da FOUSP (CEP)** – Av. Prof. Lineu Prestes, 2227 – 1º andar – Sala 2 da Administração - Butantã, São Paulo - SP, 05508-000 - Fone: (11) 3091-7960 – e-mail: cepfo@usp.br - horário de atendimento: segundas-feiras, das 12h às 18h; terças, quartas e quintas-feiras, das 9h às 15h (exceto feriados). Em caso de greve ou recesso institucional os contatos e procedimentos ficarão disponíveis no endereço http://fo.usp.br/?7497. O Comitê é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (resolução CNS nº466 de 2012) ; ou **Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (CEP/SMS)**, localizado na Rua Gomes de Carvalho, 250 - CEP 04547-001 – Vila Olímpia – São Paulo – S.P, através do telefone (11) 3846-4815 ramais 228, 242, 243 – cep.smsgabinete@prefeitura.sp.gov.br.

Eu, _____ fui convidado (a) a participar da pesquisa citada acima e também informado(a) sobre todos os detalhes decorrentes deste estudo. Recebi uma via deste termo e tive minhas dúvidas devidamente esclarecidas os pesquisadores. Portanto, concordo voluntariamente em participar da pesquisa que consiste em estudar a qualidade de vida e realizar uma avaliação da ansiedade e depressão em pacientes com fraturas maxilofaciais.

Data:____/____/_____

Assinatura do participante da pesquisa: _____

Assinatura Vanessa Cristina Rafalovich (pesquisadora responsável): _____

Assinatura da Equipe de pesquisa: _____

Apêndice B - **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)** 1/2
(FAIXA ETÁRIA 12 A 17 ANOS)

INSTITUIÇÃO/DEPARTAMENTO DE VÍNCULO DO PESQUISADOR: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo / Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilofaciais

Pesquisadora responsável: Vanessa Cristina Rafalovich
Orientador: Prof. Dr. Joao Gualberto Cerqueira Luz
Assistente: Sara Palma Ribeiro

Endereço: Avenida Lineu Prestes, 2227 – Cidade Universitária. São Paulo - SP.
Fone: (11) 3091-7887- horário de atendimento: segunda a sexta-feira das 14h às 20h.
E-mail: vanessarafalovich@usp.br

Local do estudo: Hospital Municipal Prof. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya / Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – São Paulo –S.P., na sala de atendimento do setor da Bucomaxilofacial.

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada de **ANSIEDADE, DEPRESSÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM FRATURA MAXILOFACIAL: ESTUDO PROSPECTIVO**. Nesse estudo pretende-se estudar a qualidade de vida e realizar uma avaliação da ansiedade e depressão em pacientes com fraturas maxilofaciais. O motivo que me leva ter interesse pelo seu caso clínico é querer avaliar traços de depressão e ansiedade, bem como a qualidade de vida em pacientes com fraturas maxilofaciais no momento cirúrgico, um e dois meses após a intervenção. Para participar deste estudo, você apenas deverá me permitir usar todos dados de seu prontuárioe responder algumas perguntas. Você foi escolhido(a) para participar, porque apresenta critérios de inclusão para a minha pesquisa tais como ter idades entre 16 e 70 anos, ambos os sexos, independente de credo, raça, cor e condição social que foram diagnosticados com fraturas maxilofaciais, representadas por maxila, mandíbula, complexo zigomático, trauma dentoalveolar e fraturas associadas - quando ocorrem em mais de uma localização de forma concomitante.

Seu caso clínico é muito interessante para ser publicado em revistas científicas e também muito bom para ajudar outras pessoas doentes e que poderão ser tratadas assim como você. Também ajudar outros pesquisadores que estudam casos parecidos com o seu. Você será esclarecido(a) em qualquer coisa que você quiser e estará livre para autorizar ou não o uso de seus dados. Você ou o seu pai (ou mãe ou responsável legal) poderão retirar o consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. Sua participação é voluntária e se você não quiser autorizar o uso de seus dados ou se seu pai (ou mãe ou responsável legal) não quiser autorizar, não se preocupe que nada de ruim vai acontecer a você nem a eles. Tudo bem eu entendo e você continuará sendo atendido normalmente aqui no Hospital Municipal Prof. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya / Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial.

_____ _____

Rubrica do participante da pesquisa Rubrica do Pesquisador Responsável

Procedimento: consiste em responder três questionários, sendo um chamado HADS (Hospital Anxiety and Drepression Scale - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) composto de 14 questões de múltipla escolha, o segundo chamado de OHIP-14 (Oral Health Impact Profile – Perfil de Impacto na Saúde Oral) constituído de 14 questões de múltipla escolha e o terceiro sendo o OQLQ (Orthognathic Quality of Life Questionnaire - Questionário de Qualidade de Vida em Ortognática - Brasil) que consiste me 22 perguntas de múltipla escolha.

Caso você concorde em permitir que eu use seus dados do prontuário, ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informaçõesque você nos der. Os sigilos de todas as suas informações serão confidenciais e de conhecimento apenas do pesquisador responsável, sendo apenas os resultados que serão publicados sem qualquer identificação. Talvez o único risco fosse eu estragar um pouco seus documentos ou perder algo, mas isso eu garanto que não vai acontecer.

Você não vai receber nenhum benefício se autorizar eu usar seus dados, mas veja que legal seria da sua parte permitir que outras pessoas possam ser ajudadas com a divulgação dos resultados de seu tratamento. Não seria legal você ajudar outras pessoas nesse sentido? O seu ganho seria ajudar outras pessoas! Este documento que você está sendo convidado a assinar chama-se **termo de assentimento** e caso você queira assiná-lo eu vou pedir que você assine na presença de seu pai (ou mãe ou responsável legal) assim seu pai também saberá que você quer participar deste estudo e este documento vai se juntar a outro documento que seu pai também deverá assinar chamado **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**. Este documento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será juntada ao documento que seu Pai (ou mãe ou responsável legal) será convidado a assinar e depois ambos os documentos serão arquivados por mim o(a) pesquisador(a) responsável, e a outra cópia deste documento ficará com você ou com seu pais (ou mãe ou responsável legal).

Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o:
Vanessa Cristina Rafalovich, através do e-mail vanessarafalovich@usp.br ou pelo telefone (11) 94000 1303,ou por e-mail jgcluz@usp.br (Professor Doutor João Gualberto Cerqueira Luz).

São Paulo,_____de_____de_____.

_____ _____

Assinatura do participante da pesquisa Assinatura do Pesquisador Responsável

Apêndice C –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Solicitamos autorização para seu filho (a) menor_____a participar desta pesquisa como voluntário (a), intitulada: "**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM FRATURA MAXILOFACIAL: ESTUDO PROSPECTIVO"** com o objetivo de estudar a qualidade de vida e realizar uma avaliação da ansiedade e depressão em pacientes com fraturas maxilofaciais.

Este documento que você está lendo consiste em um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que têm por finalidade possibilitar, aos participantes da pesquisa, o mais amplo esclarecimento sobre a investigação a ser realizada, seus riscos e benefícios, para que a sua manifestação de vontade no sentido de participar (ou não), seja efetivamente livre e consciente. Saiba que este documento possui 02 vias de igual teor, uma ficando com você (participante da pesquisa) e outra com a pesquisadora.

Os pesquisadores: Vanessa Cristina Rafalovich (pesquisadora responsável), João Gualberto Cerqueira Luz (orientador) e Sara Palma Ribeiro (coordenadora) juntamente com a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo / Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilofaciais. (Avenida Lineu Prestes, 2227 – Cidade Universitária. São Paulo - SP). O local da pesquisa será no Hospital Municipal Prof. Dr. Arthur Ribeiro de Saboya / Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Situadona Av. Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro, 860 – São Paulo –S.P., mais especificamente na sala de atendimento do setor da Bucomaxilofacial.

Procedimento: os participantes da pesquisa irão responder três questionários, sendo um chamado HADS (Hospital Anxiety and Drepression Scale - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão) composto de 14 questões de múltipla escolha, o segundo chamado de OHIP-14 (Oral Health Impact Profile – Perfil de Impacto na Saúde Oral) constituído de 14 questões de múltipla escolha e o terceiro sendo o OQLQ (Orthognathic Quality of Life Questionnaire - Questionário de Qualidade de Vida em Ortognátical) que consiste me 22 perguntas de múltipla escolha. Os participantes terão entre 16 e 70 anos, de ambos os sexos, independentemente de credo, raça, cor e condição social que sejam diagnosticados com fraturas maxilofaciais (maxila, mandíbula, complexo zigomático, trauma dentoalveolar e fraturas associadas) que ocorrem em mais de uma localização de forma concomitante e que esteja em seu plano de tratamento a necessidade de intervenção cirúrgica ou conservador com alguma intervenção. Os questionários serão aplicados antes da cirurgia e um e dois meses após a cirurgia sem qualquer risco ou desconforto.

Benefícios: não há benefícios direto para os participantes, além da contribuição para o estudo científico a fim de aprimorar os tratamentos das fraturas de maxilofaciais e cuidados pós-operatórios.

Garantia de sigilo: as informações fornecidas serão confidenciais, de conhecimento apenas da equipe de pesquisadores e serão utilizados apenas para esta pesquisa.

Garantia ao resultado da pesquisa: os participantes da pesquisa terão acesso aos resultados da pesquisa.

Direito de desistir: a participação da pesquisa é voluntária e você tem direito e liberdade de não querer participar desta pesquisa, de maneira total ou parcial, caso sinta qualquer desconforto. Pode retirar a qualquer momento, sem que isto traga a você nenhum prejuízo com relação ao seu atendimento nas instituições.

Rubrica do participante/responsável

Rubrica da pesquisadora Responsável

Ressarcimento: os participantes da pesquisa não precisarão de deslocamento extra para participação da pesquisa, pois será realizada nos retornos para o acompanhamento da cirurgia, sem necessidade de deslocamento exclusivo para a pesquisa.

Riscos: são mínimos, visto que a pesquisa envolve apenas coleta de dados clínicos. Os riscos de vazamentos de dados dos participantes da pesquisa são mínimos, entretanto os participantes receberão um número para que não sejam identificados em nenhum momento, nem mesmo após divulgação dos resultados da pesquisa. Não estão previstos danos e prejuízos, assim como indenizações. Caso ocorra, dispomo-nos a prestar assistência integral e imediata de forma gratuita pelo tempo que for necessário.

Contato: em caso de dúvidas poderá entrar em contato com o pesquisadora responsável, Vanessa Cristina Rafalovich, através do e-mail vanessarafalovich@usp.br ou pelo telefone (11) 94000 1303.

Caso tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com os órgãos responsáveis por defender os direitos e interesses dos participantes de pesquisas e garantir que estas pesquisas sigam a ética por meio do **Comitê de Ética em Pesquisa da FOUSP (CEP)** – Av. Prof. Lineu Prestes, 2227 – 1º andar – Sala 2 da Administração - Butantã, São Paulo - SP, 05508-000 - Fone: (11) 3091-7960 – e-mail: cepfo@usp.br - horário de atendimento: segundas-feiras, das 12h às 18h; terças, quartas e quintas-feiras, das 9h às 15h (exceto feriados). Em caso de greve ou recesso institucional os contatos e procedimentos ficarão disponíveis no endereço http://fo.usp.br/?7497. O Comitê é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos (resolução CNS nº466 de 2012) ; ou **Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**, localizado na Rua Gomes de Carvalho, 250 - CEP 04547-001 – Vila Olímpia – São Paulo – S.P, através do telefone (11) 3846-4815 ramais 228, 242, 243.

Eu,_____responsável pelo menor _____ que foi convidado (a) a participar da pesquisa citado a cima e também informado(a) sobre todos os detalhes decorrentes deste estudo. Recebi uma via deste termo e tive minhas dúvidas devidamente esclarecidas os pesquisadores. Portanto, concordo voluntariamente em participar da pesquisa que consiste em estudar a qualidade de vida e realiza uma avaliação da ansiedade e depressão em pacientes com fraturas maxilofaciais.

Data:____/____/_____

Assinatura do responsável do participante da pesquisa: _____

Assinatura Vanessa Cristina Rafalovich (pesquisadora responsável): _____

Assinatura da Equipe de pesquisa: _____

Apêndice C: Anamnese

DADOS PESSOAIS	
Nº:	
Nome:	
Nat. / Nac.:	Escolaridade:
Estado Civil:	Sexo:
Data de nascimento:	Profissão:
Telefone; Celular: Comercial: Residencial:	
Email:	
RG:	CPF:
Em caso de emergência, avisar	

SAÚDE GERAL
Esta ou esteve recentemente em tratamento medico?
Faz uso de algum medicamento? Qual?
Já teve quadros de ansiedade e depressão anteriormente?
Possui alguma doença?

HISTÓRICO CLÍNICO
Queixa principal:
Histórico da doença: ( ) Intervenção ( ) conservador com alguma intervenção

ETIOLOGIA DA FRATURA	
( )	Motociclístico
( )	Violência Interpessoal

( )	Queda
( )	Automobilístico
( )	Projetil de arma de fogo
( )	Esportiva
( )	Ciclístico
( )	Acidente de trabalho

LOCALIZAÇÃO DA FRATURA	
( )	Maxila
( )	Mandíbula
( )	Complexo zigomático
( )	Trauma dentoalveolar