

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS PNEUMOLÓGICAS**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES CANDIDATOS À  
RINOSSEPTOPLASTIA SEGUNDO WHOQOL-BREVE**

**PAULA DE OLIVEIRA OPPERMANN**

**Porto Alegre**

**2018**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PNEUMOLOGIA**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES CANDIDATOS À  
RINOSSEPTOPLASTIA SEGUNDO WHOQOL-BREVE**

**PAULA DE OLIVEIRA OPPERMANN**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para o título de mestre.

Orientador: Prof. Dra Michelle Lavinsky-Wolff

**Porto Alegre**

**2018**

#### CIP - Catalogação na Publicação

Oppermann, Paula de Oliveira  
Qualidade de Vida em Pacientes Candidatos à  
Rinosseptoplastia Segundo WHOQOL-breve / Paula de  
Oliveira Oppermann. -- 2018.  
54 f.  
Orientadora: Michelle Lavinsky-Wolff.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade  
de Medicina, Pos-Graduação em Pneumologia, Porto  
Alegre, BR-RS, 2018.

1. qualidade de vida. 2. obstrução nasal. 3.  
doenças crônicas. 4. whoqol-breve. 5. whoqol. I.  
Lavinsky-Wolff, Michelle, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

*Dedico este trabalho aos meus avós Fernando (in memoriam) e Laura que foram grandes incentivadores da minha carreira como médica e estiveram vibrando por cada conquista ao longo destes anos de dedicação.*

*Agradeço de maneira geral a minha família e também a todos que estiveram presentes na construção desse projeto, especialmente aos professores do PPG-Pneumologia UFRGS e minha orientadora Dra. Michelle Lavinsky Wolff pela amizade e oportunidade.*

## SUMÁRIO

	<b>LISTA ABREVIATURAS .....</b>	<b>4</b>
	<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>6</b>
	<b>LISTA DE GRÁFICOS.....</b>	<b>7</b>
	<b>RESUMO.....</b>	<b>8</b>
	<b>ABSTRACT.....</b>	<b>10</b>
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
2.1	QUALIDADE DE VIDA COMO DESFECHO .....	13
2.2	A QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDO EXPERIMENTAL .....	13
2.3	INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA: WHOQOL-BREVE .....	14
2.3.1	ROE.....	15
2.3.2	NOSE .....	15
2.3.3	Estudos populacionais .....	16
2.4	ESTUDOS DE RINOSSEPTOPLASTIA E QUALIDADE DE VIDA .....	17
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>21</b>
4.1	OBJETIVO GERAL .....	21
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
<b>5</b>	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>ARTIGO CIENTÍFICO .....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>41</b>
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
	<b>APENDICE A – Questionário Avaliação Pré-operatória .....</b>	<b>43</b>
	<b>APENDICE B- Questionário ROE.....</b>	<b>46</b>
	<b>APENDICE C – Questionário NOSE-p.....</b>	<b>50</b>
	<b>ANEXO A – Carta de aprovação do Comitê de Ética.....</b>	<b>5254</b>

**LISTA ABREVIATURAS**

FLZ	Question of Life Satisfaction
GBI	Glasgow Benefit Inventory (GBI)
NOSE-p	Nasal Obstruction Symptom Evaluation em português
OMS	Organização Mundial da Saúde
QoL	Quality of Life
QV	Qualidade de Vida
ROE	Rhinoplasty Outcomes Evaluation
RSES	Rosemberg Self Steem Questionary
SD	<i>Standard deviation</i>
SF-36	Short Form Health Survey Questionnaire
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
VAS	Visual analogue scale
WHOQOL-breve	World Health Organization Quality of Life Instrument-bref

**LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Características da amostra estudada e resultados das médias de WHOQOL-BREVE para cada domínio .....	37
Tabela 2 - Coeficiente ajustados em cada domínio (* quando $p < 0,005$ ) .....	37
Tabela 3 - Relação Linear dos Domínios do WHOQOL-breve com NOSE-p e ROE.....	38

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Descrição dos domínios do WHOQOL-breve segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) .....	39
Figura 2 - Descrição dos Domínios do WHOQOL-breve .....	40



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Demonstração dos resultados da análise comparativa entre as médias obtidas pelo questionário WHOQOL-breve na amostra com as médias dos dados normativos da referência de Cruz et al. ....	38
---	----

## RESUMO

**TÍTULO:** Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Candidatos à Rinosseptoplastia Segundo WHOQOL-Breve. **INTRODUÇÃO:** Qualidade de vida tem sido cada vez mais utilizada como desfecho científico por ser uma medida de aferição que descreve as consequências das intervenções considerando o indivíduo em seu contexto. Quanto ao sintoma de obstrução nasal, é amplamente discutido na literatura o papel dos questionários de avaliação subjetiva, uma vez que a indicação cirúrgica esta diretamente ligada à percepção subjetiva do paciente a respeito do sintoma. **OBJETIVO:** Definir escores de qualidade de vida de pacientes candidatos à rinosseptoplastia utilizando instrumento da Organização Mundial da Saúde para avaliação da qualidade de vida geral, o World Health Organization Quality Of Life-bref (WHOQOL-breve). **METODOLOGIA:** Em Estudo Transversal, uma amostra de pacientes candidatos à rinosseptoplastia do serviço de otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, entre 2011 e 2017, responderam aos questionários de qualidade de vida geral (WHOQOL-breve) e específicos para obstrução nasal Nasal Obstruction and Septoplasty Effectiveness Scale (NOSE-p) e para satisfação com a estética do nariz, o Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE) na avaliação pré-operatória. **RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 302 pacientes. A amostra consistiu de pacientes com idade entre 15-78 anos (média de  $34,7 \pm 14$  anos), sendo 56,3% do sexo feminino, predominantemente realizando cirurgia plástica nasal pela primeira vez (83,4% cirurgias primárias). Entre todos os pacientes avaliados, 88,1% apresentaram queixas relacionadas à função nasal, e não apenas insatisfação com a estética. Em relação ao grau de educação, a maior parte da amostra relatou entre 9 e 11 anos de escolaridade (45,4%) e 32,8% tinham menos de 8 anos de escolaridade. O valor médio do domínio de saúde física foi de 62.2 ( $\pm DP=17$ ), sendo significativamente maior que o resultado dos dados de população normativa que foram usados como referência ( $\mu=58.9$ ,  $DP=10,5$ ,  $p=0.002$ ). Em relação ao domínio relações sociais, o escore médio foi de 70.8 ( $\pm DP=18.1$ ), sendo menor que os dados normativos ( $\mu=76.2$ ,  $DP=18.8$ ,  $p<0.001$ ). Já no domínio psicossocial e desenvolvimento, não houve diferença significativa entre a amostra e a referência ( $\mu=65.3 \pm 15.1$  vs.  $\mu=65.9 \pm 10.8$ ,  $p=0.530$  e  $\mu=60.3 \pm 13.1$  vs.  $\mu=59.9 \pm 14.9$ ,  $p=0.667$ , respectivamente). Na análise fatores independentes associados à queda da qualidade de vida foi visto que os fatores idade, presença de doenças crônicas, presença de sintomas nasais no sono e obstrução nasal foram associados à queda no domínio saúde física. O resultado do questionário ROE apresentou um valor médio de  $31,63 \pm 16,5$  o questionário NOSE-p de  $67,8 \pm 27$ . A análise de correlação linear de

Pearson mostrou que a relação mais forte encontrada foi de -0.33 entre o NOSE-p e o domínio de saúde física de WHOQOL-breve ( $p < 0.05$ ). **CONCLUSÃO:** O questionário WHOQOL-breve se mostrou efetivo em aferir escores de qualidade de vida para pacientes candidatos a rinosseptoplastia. A maioria dos pacientes apresentou queixa de obstrução nasal (88,1%). Em relação à população de Porto Alegre, os pacientes obtiveram menor índice de qualidade de vida no domínio de relacionamentos sociais. Doenças crônicas, sintomas nasais no sono e obstrução nasal são fatores a serem considerados na observação da qualidade de vida dos indivíduos. A correlação inversa, ainda que fraca, entre NOSE-p e WHOQOL-breve vem agregar à ideia de que as queixas funcionais influenciam diretamente na qualidade de vida geral destes pacientes.

Palavras-chaves: Rinosseptoplastia. Qualidade de vida. Whoqol-breve. Obstrução nasal.

## ABSTRACT

**TÍTULO:** Quality of Life in Patients Candidates for Septorhinoplasty According to WHOQOL-breve. **INTRODUCTION:** Quality of life has been increasingly used as a reference measure in researches for being a data that considers the individual parameters in their context. As to the nasal obstruction symptom, it is widely discussed in the literature the use of the subjective evaluation questionnaires, since the surgical indication is directly linked to the subjective perception of the patient regarding the symptom. The WHOQOL-breve (World Health Organization Quality of Life-bref) is a questionnaire of general QoL that has been widely used in studies of the most diverse medical areas and also in normative studies of different population.

. **OBJECTIVE:** To define the impact of nasal obstruction on the quality of life of patients candidates for septorhinoplasty using the WHOQOL-bref **METHODOLOGY:** In a cross-sectional study, a sample of patients candidates for septorhinoplasty Otorhinolaryngology Service of the Hospital de Clínicas of Porto Alegre, between 2011 and 2017, responding to the questionnaire in the preoperative evaluation. **RESULTS:** A total of 302 patients were included. Sample consisted of patients aged 15-78 years (mean  $34.7 \pm 14$  years), 56.3% female, predominantly performing nasal plastic surgery for the first time (83.4% of primary surgeries). Among all the patients evaluated, 88.1% presented complaints related to nasal function, not just dissatisfaction with aesthetics. Regarding the education level, most of them reported to have between 9 and 11 years of schooling (45.4%) and 32.8% had less than 8 years of schooling. The mean value of the Physical Health domain was  $62.2 (\pm SD = 17)$ , being significantly higher than the reference used in the Porto Alegre standard ( $\mu = 58.9, SD = 10.5, p = 0.002$ ). In relation to the Social Relationship domain, the mean score was  $70.8 (\pm SD = 18.1)$ , being lower than that of the norm ( $\mu = 76.2, SD = 18.8, p < 0.001$ ). In the Psycho-Social and Development domain, there was no significant difference between the sample and the norm ( $\mu = 65.3 \pm 15.1$  vs.  $\mu = 65.9 \pm 10.8, p = 0.530$  and  $\mu = 60.3 \pm 13.1$  vs.  $\mu = 59.9 \pm 14.9, p = 0.667$ , respectively). The ROE questionnaire presented an average value of  $31.63 \pm 16.5$  the NOSE-p questionnaire of  $67.8 \pm 27$ . Pearson's linear correlation analysis showed that the strongest relationship found was  $-0.33$  between NOSE-p and the WHOQOL-brief Physical Health domain. **CONCLUSION:** The WHOQOL-brief questionnaire was effective in assessing quality of life scores for septorhinoplasty patients. Most of the patients presented a complaint of nasal obstruction (88.1%). In relation to the normative population of Porto Alegre, the patients obtained a lower index of quality of life in relation to social relationships.

Age, presence of chronic diseases, presence of nasal symptoms in sleep and nasal obstruction were associated with worse indexes of quality of life in the physical health domain with statistically significant results.

**Key-words:** Quality of life. Septorhinoplasty. Nasal obstruction. Whoqol-brief.

## 1 INTRODUÇÃO

A cada dia encontramos um novo artigo científico trazendo tratamentos e procedimentos que revolucionam conceitos a respeito de doenças e limitações do corpo humano. Este acelerado desenvolvimento da ciência traz para nossa realidade do dia-a-dia pacientes com uma tendência a longevidade e que buscam por intervenções que estejam conectadas ao conceito de qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. No âmbito da pesquisa, esse conceito já vem sendo utilizado através de questionários com propósito de quantificar o impacto subjetivo das doenças e seu tratamento sob a perspectiva do paciente. Cada vez mais, entende-se que algumas medidas fisiológicas fornecem informação clínicas que nem sempre correspondem ao benefício real obtido pelo paciente quando inserido em sua realidade.

O WHOQOL-breve é um questionário que afere a qualidade de vida geral, que foi validado para o português<sup>1</sup>, e já testado por diversos estudos na avaliação do impacto de doenças crônicas<sup>2</sup>. Conhecemos os valores normativos para a população de Porto Alegre através de estudo publicado em 2011 que foi utilizado como referência<sup>3</sup>, o que nos permite ter a ideia de representatividade da qualidade de vida geral de nossa população. Neste contexto, buscamos trazer a questão da influência das queixas funcionais do nariz, enquanto sintoma crônico, na qualidade de vida. A partir disso, se tornaria possível compreender, também, o quanto o desejo pela cirurgia nasal de rinosseptoplastia interfere na sensação subjetiva dos indivíduos em relação a si mesmos. Em 2013 foi publicado o primeiro estudo do tipo ensaio clínico randomizado utilizando WHOQOL-breve como desfecho na avaliação de queixas funcionais do nariz<sup>4</sup> em pacientes submetidos à rinosseptoplastia com e sem turbinectomia associada. Desde então, vem crescendo a ideia de realizarmos um estudo delineado para avaliar a qualidade de vida geral dos pacientes candidatos a rinosseptoplastia utilizando o WHOQOL-breve.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 QUALIDADE DE VIDA COMO DESFECHO

Segundo dados do IBGE, a expectativa de vida aumentou em cinco anos entre 2000 e 2015. A expectativa de vida mundial para uma criança nascida no ano de 2015 foi de 71,4 anos, ainda que com variações associadas ao local de nascimento<sup>5</sup>.

Neste contexto, percebe-se que fatores específicos ao indivíduo e o local onde ele está inserido apresentam forte influência no impacto apresentado por determinadas doenças crônicas na qualidade de vida e, por conseguinte, na longevidade destes pacientes.

Entendendo a importância do tema, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu em setembro de 2015, novos objetivos para 2030 através da Assembleia das Nações Unidas que institui os Objetivos de Desenvolvimento Saudável que constam como “garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos de todas as idades” através de um novo olhar sobre as doenças e os indivíduos em seu contexto de possibilidades<sup>5</sup>.

Acompanhando a evolução do entendimento mundial sobre a saúde coletiva, o meio científico tem buscado instrumentos que mantenham a ciência sempre próxima aos dados multifatoriais da realidade ao falar sobre pacientes e suas comorbidades. Na década de 70, surge então a introdução do conceito de qualidade de vida como uma medida de desfecho em saúde que veio crescendo em importância, não somente na teoria, mas também na prática da Saúde Pública, uma vez que este tipo de parâmetro pode ser incorporado em avaliações de tecnologias em saúde para tomada de decisões. Existe uma tendência de que, cada vez mais, gestores, provedores, pacientes e a população em geral exijam que cada gasto e cada decisão adicional em condutas e tratamentos sejam justificados de acordo com desfechos esperados.

Dentro deste cenário, as decisões médicas se tornam ainda mais importantes, não apenas para o paciente como indivíduo, mas como coletivo, em que se pode reduzir ineficiência de processos, aperfeiçoar custos gerados por tratamentos, eliminar procedimentos e exames médicos não efetivos, melhorar a qualidade do atendimento, modificar as fórmulas de reembolso, entre outros<sup>3</sup>.

### 2.2 A QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDO EXPERIMENTAL

Dentro do campo da ciência, o uso da qualidade de vida como instrumento em ensaios clínicos também tem sido validado e recomendado em vários contextos, considerando, por

exemplo, as seguintes situações:

- a) como desfecho principal em ensaios avaliando cuidados paliativos;
- b) quando um novo tratamento é equivalente ao tratamento padrão em termos de eficácia, mas pode trazer benefícios na QV dos pacientes;
- c) quando uma nova intervenção aumenta as taxas de cura ou sobrevida, mas este efeito pode ser anulado por uma deterioração importante da QV<sup>3</sup>.

Para pesquisas epidemiológicas, o instrumento permite detalhados dados sobre qualidade de vida de uma população específica, facilitando a compreensão das doenças e o desenvolvimento de métodos de tratamento. Na prática clínica, a avaliação através do WHOQOL possibilita ao médico reconhecer quais áreas da vida do paciente estão sendo mais afetadas pela doença ou tratamento, auxiliando na tomada de decisões<sup>3</sup>.

### 2.3 INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA: WHOQOL-BREVE

Tendo em vista abrangência do tema, a OMS reuniu especialistas de várias partes do mundo, com objetivo de desenvolver um instrumento que possibilitasse uma definição objetiva do conceito de qualidade de vida. Foi criado, então, um questionário dentro de uma perspectiva transcultural, para uso internacional, o World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL-100). As características psicométricas do WHOQOL-100 foram estabelecidas a partir de uma amostra de 8.294 indivíduos provenientes de 19 centros que contava com 100 questionamentos sobre qualidade de vida em diferentes domínios<sup>6</sup>.

Com a experiência prática, surgiu a necessidade de instrumentos mais breves, que demandassem pouco tempo para seu preenchimento, e que mantivessem características psicométricas satisfatórias. Por esta razão, o Grupo de Qualidade de Vida da OMS desenvolveu a versão abreviada do WHOQOL- 100, o WHOQOL-breve<sup>6</sup>.

O WHOQOL-breve consta de 26 questões. Duas questões que abordam qualidade de vida geral, e outras 24 que representam 24 facetas específicas que compõem relativas aos domínios retirados do instrumento original. Estas são divididas em quatro domínios: saúde física, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada item é pontuado de 1 a 5 em uma escala Likert. Diferente do WHOQOL-100, em que cada uma das 24 facetas é avaliada a partir de quatro questões, no WHOQOL-breve, cada faceta é avaliada por apenas uma questão. Os dados que deram origem à versão abreviada foram extraídos do teste de campo de



20 centros em 18 países (7). Os itens questionam o “quanto”, “quão completamente”, “quão frequente”, “quão bom” e “quão satisfeito” o indivíduo se sentiu nas últimas 2 semanas. Os escores são, então, transformados em uma escala linear de 0 a 31 100, sendo 0 a qualidade de vida menos favorável e 100 a mais favorável<sup>6,7</sup>.

A versão brasileira do instrumento foi elaborada por Fleck e colaboradores no Hospital de Clínicas de Porto Alegre<sup>7</sup> e demonstrou bom desempenho no que diz respeito à consistência interna (coeficiente de Cronbach de 0,77 para os domínios e de 0,91 para as 26 questões), validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste (coeficientes de correlação variando de 0,69 a 0,81). A versão em português do WHOQOL-breve apresentou boa consistência interna, validade discriminante, validade concorrente, validade de conteúdo e confiabilidade teste-reteste<sup>7</sup>.

### **2.3.1 ROE**

O Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE) é um instrumento desenvolvido e validado para a avaliação de resultados em rinosseptoplastia. ROE é um questionário com seis perguntas que abrangem três domínios de qualidade de vida: físico, mental/emocional e social. Conforme definido pelos autores, cada questão apresenta como opção de resposta uma escala Likert de quatro pontos. O escore total é dividido por 24 e multiplicado por 100 para se chegar ao escore final, que pode variar de 0 a 100. Um escore de 100 significa satisfação extrema, enquanto o escore 0 indica o maior grau de insatisfação possível<sup>4</sup>.

### **2.3.2 NOSE**

O questionário Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) é um instrumento desenvolvido e validado para língua portuguesa. Este questionário foi desenvolvido especificamente para a avaliação de resultados de tratamentos para obstrução nasal<sup>8</sup>. É composto estruturalmente por cinco itens relacionados à severidade da obstrução nasal no último mês:

- a) congestão nasal ou sensação de nariz cheio;
- b) bloqueio ou obstrução nasal;
- c) dificuldade para respirar pelo nariz;
- d) dificuldade para dormir;
- e) incapacidade de respirar o suficiente pelo nariz durante exercício ou esforço.

Os cinco itens são pontuados em uma escala Likert de cinco pontos (*não é um problema, problema muito pequeno, problema moderado, problema razoavelmente grave, problema grave*), conforme definido pelos autores. Um escore de 0 a 100 é gerado multiplicando-se o valor total obtido por cinco. Quanto maior é o escore, maior é a intensidade do problema relacionado à obstrução nasal<sup>8,9</sup>.

### 2.3.3 Estudos populacionais

Com o crescimento de estudos que buscam definir condutas médicas baseada em evidências relativas à qualidade de vida, surge importância de haver dados normativos que indiquem objetivamente o conceito de qualidade de vida dentro de cada população. Um estudo realizado em 2011 trouxe estes dados ao publicar os valores normativos do WHOQOL-breve em uma amostra aleatória e representativa da população de Porto Alegre. A amostra foi composta por 751 indivíduos da população geral da cidade de Porto Alegre, alfabetizados, com idade variando de 20 a 64 anos. Foram padronizados os valores normais, percentis 25, 50 e 75, de acordo com sexo e faixa etária. A média do escore nos domínios físico, psicológico, social e meio ambiente foram, respectivamente,  $59 \pm 10$ ,  $66 \pm 11$ ,  $76 \pm 19$ ,  $60 \pm 15$ . A análise das médias de QV nos subgrupos demonstrou que mulheres, indivíduos de classe econômica menor, nível educacional inferior e portadores de morbidades crônicas apresentaram menores escores de qualidade de vida. Em relação à idade, observou-se que os indivíduos entre 30 e 44 anos apresentaram menores escores médios de qualidade de vida quando comparados aos mais jovens, o que não ocorreu quando foram comparados aos indivíduos com maior idade<sup>3</sup>.

Mais recentemente, foi publicado outro importante estudo utilizando WHOQOL-breve, em uma população do Sul do Brasil, para analisar a qualidade de vida de indivíduos com doenças crônicas. Os pacientes apresentavam as seguintes comorbidades: doenças cardiovasculares (6,6%), AVC e doenças cerebrovasculares (7,5%), diabetes mellitus (3,7%); hipertensão sistêmica (14,1%), doença renal crônica (2,3%), cirrose (0,1%), tendinite (17,8%), artrite reumatoide (7,5%) e fibromialgia (2,6%). A partir dessa seleção, houve um seguimento de três anos em que permaneceram 1222 pacientes, e, destes, foram calculado WHOQOL-breve geral e de subgrupos a fim de compreender os resultados de qualidade de vida dessa população. A média geral de qualidade de vida foi 72,9 para domínio físico, 71,1 para domínio psicossocial, 75,2 para domínio relacionamentos e 62 para domínio desenvolvimento. Na análise dos subgrupos, o estudo trouxe que mulheres foram maioria e

apresentaram piores escores de qualidade de vida tanto no grupo com doenças crônicas quanto sem diagnóstico algum. Além disso, demonstraram que a qualidade de vida das pessoas nas questões de domínio físico e psicossocial tende a ser menor nos casos de doenças crônicas, especialmente nos grupos de pacientes com mais de 40 anos, negros, com baixa escolaridade ou baixa renda familiar<sup>10</sup>.

Em outros países, também encontramos pesquisadores que vêm utilizando questionário WHOQOL-breve. Isso nos aproxima ainda mais de um contexto onde futuros estudos poderão comparar populações de diferentes meios socioculturais e o impacto da diferença de qualidade de vida das mesmas. Um exemplo, foi um estudo realizado em população asiática expostas a risco ocupacional por longo prazo em Taiwan, que também trouxe resultados para WHOQOL-breve através dos domínios: domínio físico 1:  $13,9 \pm 2,8$ ; domínio psicossocial:  $13,2 \pm 2,9$ ; domínio relacionamentos:  $13,1 \pm 2,8$ ; domínio desenvolvimento  $12,9 \pm 2,7$ )<sup>11</sup>. Outro estudo, com população europeia, analisou pacientes com depressão crônica e ansiedade na Holanda e demonstrou resultados de WHOQOL-breve de  $10,81 \pm 10,37$  (domínio físico);  $10,56 \pm 10,30$  (domínio psicossocial);  $11,50 \pm 11,74$  (domínio relacionamentos) e  $13,40 \pm 12,9$  (domínio desenvolvimento)<sup>12</sup>.

Percebemos, portanto, que o questionário WHOQOL-breve é um instrumento que está bem inserido na pesquisa médica e está cada vez mais em uso nas diversas populações e suas realidades socioculturais. A análise destas populações específicas (diagnosticadas com determinadas doenças ou submetidas a intervenções) através do questionário pode trazer dados que nos aproximam ao entendimento do impacto dessas doenças na vida das pessoas.

#### 2.4 ESTUDOS DE RINOSSEPTOPLASTIA E QUALIDADE DE VIDA

Estudos em rinosseptoplastia utilizando questionários de qualidade de vida já são muito presentes na literatura. Uma coorte recentemente demonstrou um aumento da qualidade de vida geral dos pacientes após cinco anos de Rinosseptoplastia utilizando os questionários Functional Rhinoplasty Outcome Inventory-17 (FROI-17) e Short-Form 36 Health Survey (SF-36)<sup>13</sup>.

Metanálise publicada em novembro de 2017 utilizou o questionário ROE como referência e, de 377 estudos encontrados, selecionou oito estudos a respeito. Todos eles foram estudos experimentais e demonstravam melhora da qualidade de vida com seguimento de 6 meses a um ano<sup>14</sup>.

Estudo prospectivo realizado em Munique, na Alemanha, analisou a qualidade de vida após rinosseptoplastia utilizando os questionários Glasgow Benefit Inventory (GBI), Questions on Life Satisfaction (FLZ<sup>M</sup>), Freiburg Personality Inventory (FPI-R), e Rosenberg Self-Esteem Questionnaire (RSES) e também comparou com dados normativos da população do país. Em relação ao questionário GBI houve um aumento significativo nos escores de qualidade de vida referente às relações sociais e vida sexual dos indivíduos. Quando comparados os dados com a população geral, foi visto que os pacientes, após o procedimento, apresentavam melhora significativa da autoestima<sup>15</sup>.

Outro estudo publicado em 2017, da Universidade de Harvard (EUA), utilizou dados de qualidade de vida geral através do questionário EuroQol 5-Dimension (EQ5D) Global Health-Related Quality-of-Life (HRQoL) e avaliaram pacientes com 6 e 12 meses após procedimento. Este estudo demonstrou um aumento significativo da qualidade de vida geral com 12 meses após Rinosseptoplastia<sup>16</sup>.

Ainda que seja amplamente estabelecida a efetividade de estudos utilizando qualidade de vida na avaliação da rinosseptoplastia, o uso de WHOQOL-breve nesta área ainda é algo incipiente. No periódico PubMed, hoje, existem poucos estudos que referem o uso de WHOQOL-breve associado ao termo “rhinoplasty”. O primeiro estudo a respeito, publicado por nosso grupo de pesquisa, foi um ensaio clínico randomizado publicado em 2013, que avaliou a qualidade de vida dos pacientes após procedimentos de cauterização dos cornetos inferiores na rinosseptoplastia onde ambos os grupos apresentaram melhora na qualidade de vida geral e específica (através de WHOQOL-breve e NOSE-p), sem diferença significativa entre os grupos <sup>4</sup>.

Em 2014, surgiu o segundo estudo utilizando WHOQOL-breve para avaliação de rinosseptoplastia, realizado no Irã, onde foi avaliado um grupo de 50 pacientes por 3 meses após a rinosseptoplastia utilizando questionário WHOQOL-breve antes e depois e demonstrou haver uma diferença na qualidade de vida, neste período, quanto ao domínio psicológico <sup>17</sup>.

No ano de 2016, nosso grupo de pesquisa publicou o segundo artigo sobre rinosseptoplastia e cirurgia de cornetos inferiores dessa vez utilizando a técnica de turbinectomia parcial endoscópica e mantendo os mesmos desfechos de qualidade de vida geral e específica (WHOQOL-breve e NOSE-p). Novamente houve melhora na qualidade de vida nos dois grupos, com e sem intervenção nos cornetos inferiores, porém sem diferença entre os grupos.

Dentro disso, a publicação de dados normativos populacionais inspira a novos estudos em que será possível comparar diretamente resultados do questionário e compreender o real impacto das doenças crônicas nas populações estudadas. Surge, portanto, a motivação em realizar um novo estudo em rinosseptoplastia utilizando WHOQOL-breve com intuito de compreender o perfil de pacientes que se candidatam a este tipo de procedimento.

### **3 JUSTIFICATIVA**

Tendo em vista a relevância atual dos questionários de autoavaliação do paciente quanto aos sintomas na área da cirurgia nasal estética e funcional, este estudo busca trazer à discussão o uso do questionário WHOQOL-breve na avaliação de candidatos à rinosseptoplastia. Por aferir a qualidade de vida geral e não apenas relacionada a um único sintoma, os dados obtidos por meio deste questionário podem levar mais próximo a entender as expectativas do paciente em relação ao procedimento além de sugerir outras variáveis que interferem na sua motivação por uma mudança estética ou funcional do nariz.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Definir escores de qualidade de vida geral dos pacientes candidatos a rinosseptoplastia pelo questionário WHOQOL-breve.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) comparar o índice de qualidade de vida da população candidata a rinosseptoplastia com os dados da população normativa de Porto Alegre;
- b) descrever as variáveis que influenciaram na qualidade de vida geral através do questionário WHOQOL-breve;
- c) avaliar correlação do questionário de qualidade de vida geral WHOQOL-breve com os de qualidade de vida específico NOSE-p e ROE.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fleck,MP, Louzada, S, Xavier M, Chachamovich, E, Vieira G, Santos,L et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrumento f quality of life WHOQOL-brief. *Public Health* 2000; 34(2), 178-183.
2. Höfelmann, David A. Gonzalez-Chica, Glazer K P, Boing AF, Peres MA. Chronic diseases and socioeconomic inequalities in quality of life among Brazilian adults: findings from a population-based study in Southern Brazil. *European Journal of Public Health* 2017 Dec.
3. Cruz LN, Polanczyk CA, Comey SA, Hoffmann JF, Fleck MP. Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-bref in a southern general population sample. *Qual Life Res* 2011 Sep;20(7):1123-9. doi: 10.1007/s11136-011-9845-3
4. Lavinsky-Wolff M, Camargo HL Jr, Barone CR, Rabaioli L, Wolff FH, Dolci JE et al. Effect of turbinate surgery in rhinoseptoplasty on quality-of-life and acoustic rhinometry outcomes: a randomized clinical trial. *Laryngoscope*. 2013 Jan;123(1):82-9. doi: 10.1002/lary.23628.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [internet]. Tábuas Completas de Mortalidade: sobre 2016. Brasília: IBGE, 2016. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=sobre>
6. World Health Organization [internet]. Whoqol-bref: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneve: WHO, 1996. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/76.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf)
7. Barone M, Cogliandro A, Di Stefano N, Tambone V, Persichetti P. A systematic review of patient-reported outcome measures after rhinoplasty. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2017 Apr;274(4):1807-1811. doi: 10.1007/s00405-016-4359-9
8. Bezerra TF<sup>1</sup>, Padua FG, Pilan RR, Stewart MG, Voegels RL. *Rhinology*. Cross-cultural adaptation and validation of a quality of life questionnaire: the Nasal Obstruction Symptom Evaluation questionnaire 2011 Jun;49(2):227-31. doi:10.4193/Rhino10.019.
9. Menger DJ, Richard W, Swart KM, Grolman W Does Functional Septorhinoplasty Provide Improvement of the Nasal Passage in Validated Patient-Reported Outcome Measures? *J Otorhinolaryngol Relat Spec* 2015;77(3):123-31. doi: 10.1159/000381025.
10. Roncada C, Dias CP, Goecks S, Cidade SE, Pitrez PM. Usefulness of the WHOQOL-BREF questionnaire in assessing the quality of life of parents of children with asthma. *Rev Paul Pediatr* 2015 Jul-Sep;33(3):268-74. doi: 10.1016/j.rpped.2015.01.007.



11. Chin WS, Guo YL, Liao SC, Wu HC, Kuo CY, Chen CC et al. Quality of life at 6 years after occupational injury. *Qual Life Res* 2017 Dec 29. doi: 10.1007/s11136-017-1772-5. PubMed PMID 29288434. Epub ahead of print.
12. Muntingh A, Laheji M, Sinnema H, van Balkom A, Schene A, Spijker J. Quality of life and symptoms in patients with chronic depression and anxiety after a self-management training: a randomised controlled trial. *Tijdschr Psychiatr*. 2016;58(7):504-12.
13. Bulut OC, Wallner F, Oladokun D, Plath M, Schulz E, Plinkert PK et al. Long-term quality of life changes after primary septorhinoplasty. *Qual Life Res*. 2017 Dec 4. doi: 10.1007/s11136-017-1761-8.
14. Yang F, Liu Y, Xiao H, Li Y, Cun H, Zhao Y. Evaluation of Preoperative and Postoperative Patient Satisfaction and Quality of Life in Patients Undergoing Rhinoplasty: A Systematic Review and Meta-analysis. *Plast Reconstr Surg*. 2017 Nov 8. doi: 10.1097/PRS.0000000000004102. PubMed; PMID 29135891. Epub ahead of print.
15. Niehaus R, Kovacs L, Machens HG, Herschbach P, Papadopoulos NA Quality of Life-Changes after Rhinoplasty. *Facial Plast Surg*. 2017 Oct;33(5):530-536. doi: 10.1055/s-0037-1606572.
16. Fuller JC, Levesque PA, Lindsay RW. Assessment of the EuroQol 5-Dimension Questionnaire for Detection of Clinically Significant Global Health-Related Quality-of-Life Improvement Following Functional Septorhinoplasty. *JAMA Facial Plast Surg*. 2017 Mar 1;19(2):95-100. doi: 10.1001/jamafacial.2016.1410.
17. Zojaji R, Keshavarzmanesh M, Arshadi HR, Mazloum Farsi Baf M, Esmaealzadeh S. Quality of life in patients who underwent rhinoplasty. *Facial Plast Surg*. 2014 Oct;30(5):593-6. doi: 10.1055/s-0034-1393699.
18. De Moura BH, Migliavacca RO, Lima RK, Dolci JEL, Becker M, Feijó C et al. Partial inferior turbinectomy in rhinoseptoplasty has no effect in quality-of-life outcomes: A randomized clinical trial. *Laryngoscope* 2018 Jan;128(1):57-63. doi: 10.1002/lary.26831.

## 6 ARTIGO CIENTÍFICO

### **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA GERAL DE PACIENTES CANDIDATOS À RINOSSEPTOPLASTIA SEGUNDO WHOQOL-BREVE**

#### **EVALUATION OF THE GENERAL QUALITY OF LIFE OF PATIENTS CANDIDATES FOR SEPTORHINOPLASTY ACCORDING TO WHOQOL-BRIEF**

Paula Oppermann<sup>1</sup>

Michelle Lavinsky Wolff<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

**TÍTULO:** Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Candidatos à Rinosseptoplastia Segundo WHOQOL-Breve. **INTRODUÇÃO:** Qualidade de vida tem sido cada vez mais utilizada como desfecho científico por ser uma medida de aferição que descreve as consequências das intervenções considerando o indivíduo em seu contexto. Quanto ao sintoma de obstrução nasal, é amplamente discutido na literatura o papel dos questionários da avaliação subjetiva, uma vez que a indicação cirúrgica esta diretamente ligada à percepção subjetiva do paciente a respeito do sintoma. O questionário WHOQOL-breve (WHOQOL-breve) vem crescendo em importância na literatura e tem sido utilizado por diversos estudos nas mais diversas áreas para aferir qualidade de vida geral. **OBJETIVO:** Definir escores de qualidade de vida geral de pacientes candidatos à Rinosseptoplastia utilizando instrumento da Organização Mundial da Saúde. **METODOLOGIA:** Em Estudo Transversal, uma amostra de pacientes candidatos à Rinosseptoplastia do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, entre 2011 e 2017, responderam ao questionários de qualidade de vida geral (WHOQOL-breve), e específicos para obstrução nasal Nasal Obstruction and Septoplasty Effectiveness Scale (NOSE-p) e para satisfação com a estética do nariz, o Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE) na avaliação pré-operatória. **RESULTADOS:** Foram incluídos no estudo 302 pacientes. A amostra consistiu de pacientes com idade entre 15-78 anos (média de 34,7±14 anos), sendo 56,3% do sexo feminino, predominantemente realizando

---

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS. E-mail:

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Department of Otolaryngology, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS

cirurgia plástica nasal pela primeira vez (83,4% cirurgias primárias). Entre todos os pacientes avaliados, 88,1% apresentaram queixas relacionadas à função nasal, e não apenas insatisfação com a estética. Em relação ao grau de educação, a maior parte da amostra relatou entre 9 e 11 anos de escolaridade (45,4%) e 32,8% tinham menos de 8 anos de escolaridade. O valor médio do domínio de saúde física foi de 62.2 ( $\pm$ DP=17), sendo significativamente maior que o resultado usado como referência na normativa de Porto Alegre ( $\mu=58.9$ , DP=10,5,  $p=0.002$ ). Em relação ao domínio de relações sociais, o escore médio foi de 70.8 ( $\pm$ DP=18.1), sendo menor que o da normativa ( $\mu=76.2$ , DP=18.8,  $p<0.001$ ). Já no domínio psicossocial e de desenvolvimento, não houve diferença significativa entre a amostra e a normativa ( $\mu=65.3\pm 15.1$  vs.  $\mu=65.9\pm 10.8$ ,  $p=0.530$  e  $\mu=60.3\pm 13.1$  vs.  $\mu=59.9\pm 14.9$ ,  $p=0.667$ , respectivamente). Na análise de fatores independentes, associados à queda da qualidade de vida, foi visto que os fatores idade, presença de doenças crônicas, presença de sintomas nasais no sono e obstrução nasal foram associados à queda no domínio saúde física. O resultado do questionário ROE apresentou um valor médio de  $31,63\pm 16,5$  o questionário NOSE-p de  $67,8\pm 27$ . A análise de correlação linear de Pearson mostrou que a relação mais forte encontrada foi de -0.33 entre o NOSE-p e o domínio de saúde física de WHOQOL-breve ( $p<0.05$ ). **CONCLUSÃO:** O questionário WHOQOL-breve se mostrou efetivo em aferir escores de qualidade de vida para pacientes candidatos a rinosseptoplastia. A maioria dos pacientes apresentou queixa de obstrução nasal (88,1%). Em relação à população de Porto Alegre, os pacientes obtiveram menor índice de qualidade de vida no domínio de relacionamentos sociais. Doenças crônicas, sintomas nasais no sono e obstrução nasal são fatores a serem considerados na observação da qualidade de vida dos indivíduos. A correlação inversa, ainda que fraca, entre NOSE-p e WHOQOL-breve vem agregar à ideia de que as queixas funcionais influenciam diretamente na qualidade de vida geral destes pacientes.

Palavras-chaves: Rinosseptoplastia. Qualidade de vida. Whoqol-breve. Obstrução nasal

## ABSTRACT

**TÍTULO:** Quality of Life in Patients Candidates for Rhinosseptoplasty according to WHOQOL-breve. **INTRODUCTION:** Quality of life has been increasingly, as if it were a scientific scientist for being a reference measure, as consequences of the interventions considering the individual in its context. As to the nasal obstruction symptom, it is widely discussed in the literature or the role of the subjective evaluation questionnaires, since the surgical indication is directly linked to the subjective perception of the patient regarding the symptom. **OBJECTIVE:** To define the impact of nasal obstruction on the quality of life of patients candidates for rhinosseptoplasty using the World Health Organization WHOQOL-breve (World Health Organization Quality of Life). **METHODOLOGY:** In a cross-sectional study, a sample of patients candidates for rhinosseptoplasty Otorhinolaryngology Service of the Hospital de Clínicas of Porto Alegre, between 2011 and 2017, responding to the questionnaire in the preoperative evaluation. **RESULTS:** A total of 302 patients were included. Sample consisted of patients aged 15-78 years (mean  $34.7 \pm 14$  years), 56.3% female, predominantly performing nasal plastic surgery for the first time (83.4% of primary surgeries). Among all the patients evaluated, 88.1% presented complaints related to nasal function, not just dissatisfaction with aesthetics. Regarding the education level, most of them reported to have between 9 and 11 years of schooling (45.4%) and 32.8% had less than 8 years of schooling. The mean value of the Physical Health domain was 62.2 ( $\pm$  SD = 17), being significantly higher than the reference used in the Porto Alegre standard ( $\mu = 58.9$ , SD = 10.5,  $p = 0.002$ ). In relation to the Social Relationship domain, the mean score was 70.8 ( $\pm$  SD = 18.1), being lower than that of the norm ( $\mu = 76.2$ , SD = 18.8,  $p < 0.001$ ). In the Psycho-Social and Development domain, there was no significant difference between the sample and the norm ( $\mu = 65.3 \pm 15.1$  vs.  $\mu = 65.9 \pm 10.8$ ,  $p = 0.530$  and  $\mu = 60.3 \pm 13.1$  vs.  $\mu = 59.9 \pm 14.9$ ,  $p = 0.667$ , respectively). The ROE questionnaire presented an average value of  $31.63 \pm 16.5$  the NOSE-p questionnaire of  $67.8 \pm 27$ . Pearson's linear correlation analysis showed that the strongest relationship found was -0.33 between NOSE-p and the WHOQOL-brief Physical Health domain. **CONCLUSION:** The WHOQOL-brief questionnaire was effective in assessing quality of life scores for septorhinoplasty patients. Most of the patients presented a complaint of nasal obstruction (88.1%). In relation to the normative population of Porto Alegre, the patients obtained a lower index of quality of life in relation to social relationships. Age, presence of chronic diseases, presence of nasal symptoms in sleep and nasal obstruction

were associated with worse indexes of quality of life in the physical health domain with statistically significant results.

Key-words: Quality of life. Septorhinoplasty. Nasal obstruction. Whoqol-brief.

## INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica do nariz é, atualmente, um dos procedimentos estéticos mais realizados no mundo e, portanto, tornou-se um tema amplamente discutido na literatura. A satisfação do paciente e o seu ganho em relação à qualidade de vida são os principais parâmetros que definem o sucesso desta cirurgia<sup>1</sup>. No contexto otorrinolaringológico, a relevância do procedimento é ainda maior, na medida em que se busca, não apenas por melhorias estéticas, mas também por correção da obstrução nasal, um sintoma que pode interferir em diversos aspectos da saúde do indivíduo.

Para se entender este impacto, foi preciso, primeiramente compreender que as queixas nasais relativas à função nasal não apresentam relação diretamente proporcional com exames quantitativos da área respiratória. Ou seja, já é estabelecido que a impressão subjetiva do paciente quanto à respiração é o principal parâmetro definidor do diagnóstico de obstrução nasal<sup>2,3</sup>. Vem crescendo, portanto, a importância dos questionários de auto avaliação de resultados (patient-reported outcome measure/PROM) que, segundo revisão sistemática<sup>1</sup>, devem trazer resultados que permitam quantificar os efeitos positivos do procedimento, comparar resultados de técnicas diferentes, identificar os pacientes que são mais favoráveis a bons resultados com o procedimento, prover uma possibilidade de follow-up a respeito dos resultados cirúrgicos e fornecer dados de referência, de maneira que agreguem tanto na prática clínica, quanto no campo da pesquisa<sup>1</sup>.

Os questionários de auto avaliação de sintoma específico estético e/ou funcional são amplamente difundidos. Os estudos envolvendo este tipo de questionário estão em maioria e utilizam principalmente os questionários Nasal Outcome Symptom Evaluation (NOSE) e Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE). Na literatura disponível atualmente, os estudos, de uma maneira geral, defendem uma melhora estabelecida na qualidade de vida específica, relacionada à obstrução nasal, quando utilizado estes questionários. Porém, ainda que estabelecido o benefício do uso destes questionários, a literatura mostra uma lacuna no sentido em que não apresenta ainda um questionário eficiente em avaliar o paciente sob mais de uma dimensão<sup>1</sup>. Têm surgido, então, novos estudos que trazem, por exemplo, os

questionários de qualidade de vida geral utilizado em associação com NOSE na avaliação de resultados de rinoplastia<sup>4</sup>. A disseminação do uso destes questionários de qualidade de vida geral fez com que tenhamos hoje disponíveis dados de qualidade de vida geral de pacientes apresentando diversas doenças crônicas e, até mesmo, dados normativos referentes às populações diferentes contextos socioculturais<sup>5,6,7</sup>.

A partir destes dados, surgiu este estudo, motivado a utilizar o questionário da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-breve) que é um instrumento que vem crescendo em importância na literatura. O WHOQOL-breve é um questionário de 26 perguntas que abrangem quatro domínios: saúde física, relacionamento psicológico, social e desenvolvimento. Por ser um questionário de qualidade de vida geral, pode ser usado em diversas áreas médicas e vem inspirando diversos estudos em doenças crônicas e pesquisa por dados populacionais normativos<sup>6,7,8</sup>. Além disto, o WHOQOL-breve é um questionário de fácil aplicabilidade e encontra-se validado para a língua portuguesa<sup>8</sup>.

Conhecemos os valores normativos para a população de Porto Alegre através de estudo publicado em 2011 e que foi utilizado como referência<sup>2</sup>, o que nos permite ter a ideia de representatividade da qualidade de vida geral de nossa população. Neste estudo transversal, foi aferida a qualidade de vida de uma amostra de 751 indivíduos a partir da qual foram estabelecidos os escores para cada um dos domínios de WHOQOL-breve. Desta forma, se obteve dados de referência normativos de nossa população permitindo estudos comparativos com populações específicas.

Ainda que seja crescente e muito atual o uso deste questionário os estudos utilizando qualidade de vida na avaliação da rinosseptoplastia, o uso de WHOQOL-breve nesta área ainda é algo incipiente. O primeiro estudo a respeito foi um ensaio clínico randomizado publicado por nosso grupo de pesquisa em 2013, que avaliou a qualidade de vida dos pacientes após procedimentos de cauterização das conchas inferiores associado a rinosseptoplastia e demonstrou não haver diferença significativa entre os grupos após três meses de seguimento<sup>3</sup>.

Em 2014, surgiu o segundo estudo utilizando WHOQOL-breve para avaliação de rinosseptoplastia, realizado no Irã, onde foi avaliado um grupo de 50 pacientes por 3 meses após a rinosseptoplastia utilizando questionário WHOQOL-breve antes e depois do procedimento, e demonstrando haver uma diferença na qualidade de vida, neste período, quanto ao domínio psicológico<sup>9</sup>.

No ano de 2016, ainda no contexto de cirurgia de conchas inferiores durante a rinosseptoplastia, um segundo ensaio clínico randomizado trouxe escores do WHOQOL-

breve como desfecho. Desta vez a técnica de cirurgia de conchas inferiores empregada foi diferente (turbinectomia parcial endoscópica), mas novamente não houve diferença nos escores de qualidade de vida entre os grupos<sup>10</sup>.

Já está estabelecida a relevância dos questionários de qualidade de vida na literatura contemporânea e o questionário WHOQOL-breve vem sendo utilizado para descrever a qualidade de vida geral em vários contextos de saúde e doença tais como avaliação de doenças crônicas.

O presente estudo tem, portanto, como principal objetivo definir os escores de qualidade de vida geral dos pacientes candidatos a rinosseptoplastia através da ferramenta WHOQOL-breve em nossa população e compará-los aos dados normativos da população de Porto Alegre. Além disso, tem por objetivo identificar potenciais fatores que influenciam na qualidade de vida dos pacientes que desejam este tipo de procedimento. Também se espera, através deste estudo, avaliar a correlação entre os questionários de qualidade de vida geral, WHOQOL-breve, com os de qualidade de vida específica NOSE-p e ROE.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Foi realizado um Estudo Transversal com pacientes do ambulatório de Cirurgia Plástica Facial do Serviço de Otorrinolaringologia e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados de forma padronizada por entrevistadores treinados durante o período de março de 2011 e março de 2017 e digitados prospectivamente em banco de dados no SPSS versão 20.0.

## **AMOSTRA**

A amostra foi composta de indivíduos que seguiram os seguintes critérios:

- a) critérios de inclusão: pacientes encaminhados ao ambulatório para Rinosseptoplastia, com ou sem cirurgia em conchas inferiores, por queixa funcional e/ou estética que manifestam desejo em participar do estudo e consentem através de Termo de Consentimento Informado.
- b) critérios de exclusão: foram excluídos do estudo pacientes com menos de 16 anos, dificuldade de compreensão na leitura, contraindicação cirúrgica para o procedimento por dificuldades técnicas ou anestésicas a critério do examinador principal e/ou que tivessem

indicação de outro procedimento cirúrgico associado (blefaroplastia, otoplastia, cirurgia de seios da face).

## **TAMANHO AMOSTRAL**

Para realização do cálculo amostral considerou-se o estudo normativo realizado em Porto Alegre que apresentou um valor médio 58,9 e um desvio-padrão de 17 e espera-se um escore médio de 5 pontos maior, sendo necessária a avaliação de 182 pacientes. Foi considerado um poder de 80%, um nível de significância de 0,05 e utilizou-se o software WinPeppi para realização do cálculo.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

Todos os pacientes incluídos no estudo consentiram em participar, assinando termo de consentimento informado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) sob o número CAAE 62058016.8.0000.5327.

## **PROCEDIMENTOS**

Uma vez incluídos no estudo os pacientes eram orientados a responder aos seguintes questionários de qualidade de vida:

**WHOQOL-breve:** Questionário de pesquisa que usa 26 perguntas sobre a qualidade de vida geral do paciente. As questões são divididas em categorias de acordo com suas facetas em quatro domínios: saúde física, relacionamento psicológico, social e desenvolvimento. Os resultados de cada domínio foram calculados usando o software SPSS com a fórmula da Organização Mundial da Saúde (OMS) que se baseia nas respostas de cada pergunta para fornecer os escores dos quatro domínios diferentes. Cada item marca 1 a 5 e é transformado em uma escala linear entre 1 e 100 e 100 é o mais favorável<sup>8</sup>.

Foram utilizados dados normativos do WHOQOL – breve na população geral de Porto Alegre como referência para análise comparativa com os resultados da amostra de pacientes candidatos a rinosseptoplastia<sup>7</sup>.

**ROE:** O Rhinoplasty Outcome Evaluation (ROE) é um instrumento desenvolvido e



validado para avaliação de resultados em rinosseptoplastia. Trata-se de um questionário com seis perguntas, abrangendo três domínios de qualidade de vida: físico, mental/emocional e social. Conforme definido pelos autores, cada questão apresenta como opção de resposta uma escala Likert de quatro pontos. O escore total é dividido por 24 e multiplicado por 100 para se chegar ao escore final, que pode variar de 0 a 100. Um escore de 100 significa satisfação extrema, enquanto o escore 0 indica o maior grau de insatisfação possível (2).

**NOSE:** O questionário Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) é um instrumento desenvolvido e validado especificamente para a avaliação de resultados de tratamentos para obstrução nasal. É composto estruturalmente por cinco itens relacionados à severidade da obstrução nasal no último mês:

- a) congestão nasal ou sensação de nariz cheio;
- b) bloqueio ou obstrução nasal;
- c) dificuldade para respirar pelo nariz;
- d) dificuldade para dormir;
- e) incapacidade de respirar o suficiente pelo nariz durante exercício ou esforço.

Os cinco itens são pontuados em uma escala Likert de cinco pontos (não é um problema, problema muito pequeno, problema moderado, problema razoavelmente grave, problema grave), conforme definido pelos autores. Um escore de 0 a 100 é gerado multiplicando-se o valor total obtido por cinco. Quanto maior é o escore, maior é a intensidade do problema relacionado à obstrução nasal<sup>11</sup>.

## **ANÁLISE ESTATÍSTICA**

As variáveis categóricas foram descritas na forma de frequências absolutas e relativas enquanto que as variáveis contínuas de distribuição simétrica foram descritas na forma de média e desvio padrão. A relação entre variáveis contínuas foi verificada com o Coeficiente de Correlação de Pearson. Para comparação dos escores de qualidade de vida com os escores da normativa de Porto Alegre<sup>7</sup>, utilizou-se o teste *t de student*. Para verificar fatores associados à qualidade de vida em cada domínio, utilizou análise de regressão linear simples e, posteriormente, múltipla. Para todas as análises considerou-se um nível de significância de 0,05 e o software utilizado foi o SPSS 20.0.

## **RESULTADOS**

Foram incluídos 302 pacientes, dentre os 322 elegíveis. Vinte pacientes não preencheram o questionário de forma completa e foram excluídos do estudo; dois pacientes realizaram a cirurgia sem ter feito o questionário pré-operatório e também foram excluídos. A amostra consistiu de pacientes com idade entre 15-78 anos (média de  $34,7 \pm 14$  anos), sendo 56,3% do sexo feminino, predominantemente realizando cirurgia plástica nasal pela primeira vez (83,4% cirurgias primárias). Entre todos os pacientes avaliados, 88,1% apresentaram queixas relacionadas à função nasal, e não apenas insatisfação com a estética. Foi encontrado ainda que 37,1% apresentavam intuito funcional com o procedimento, 10,5% apresentavam intuito estético isoladamente e 52% apresentavam intuito tanto funcional quanto estético. Em relação ao grau de educação, a maior parte da amostra relatou entre 9 e 11 anos de escolaridade (45,4%) e 32,8% tinham menos de 8 anos de escolaridade. A Tabela 1 mostra demais características da amostra.

A Figura 1 demonstra o comportamento do WHOQOL-breve em seus domínios. O valor médio do domínio de Saúde Física foi de 62.2 ( $\pm DP=17$ ), sendo significativamente maior que o resultado usado como referência na normativa de Porto Alegre ( $\mu=58.9$ ,  $DP=10,5$ ,  $p=0.002$ ). Em relação ao domínio de Relações Sociais, o escore médio foi de 70.8 ( $\pm DP=18.1$ ), sendo menor que o da normativa ( $\mu=76.2$ ,  $DP=18.8$ ,  $p<0.001$ ). Já no domínio Psicossocial e de Desenvolvimento, não houve diferença significativa entre a amostra e a normativa ( $\mu=65.3 \pm 15.1$  vs.  $\mu=65.9 \pm 10.8$ ,  $p=0.530$  e  $\mu=60.3 \pm 13.1$  vs.  $\mu=59.9 \pm 14.9$ ,  $p=0.667$ , respectivamente).

Os fatores associados a cada domínio foram verificados de forma não ajustada, univariável, e ajustados por idade, sexo e escolaridade. Fatores que apresentaram um nível de significância menor que 0.1 foram considerados para ajuste multivariável. Foram incluídos na análise multivariável os fatores sexo, idade, escolaridade, comorbidades associadas e sintomas nasais presentes durante o sono. A Tabela 2 mostra que no domínio de Saúde Física, o fato de apresentar alguma comorbidade ou apresentar queixa de sintomas durante o sono se mostrou significativamente associado com uma queda de -7,4 ou -8,9, nos escores, respectivamente.

Em relação ao domínio Psicossocial, apresentar comorbidade está associado com uma queda de 4 pontos no escore médio de qualidade de vida. Nos domínios psicossocial, relações sociais e desenvolvimento, pacientes com 12 anos ou mais de escolaridade apresentaram valores médios maiores que pacientes com até 8 anos de escolaridade. Foi demonstrado que além de doenças crônicas, o fator idade, presença de sintomas nasais durante o sono e presença de obstrução nasal tiveram relação com queda em qualidade de vida no domínio

Saúde Física geral. ( $p < 0,05$ ).

O resultado do questionário ROE apresentou um valor médio de  $31,63 \pm 16,5$  o questionário NOSE-p de  $67,8 \pm 27$ . A análise de correlação linear de Pearson mostrou que a relação mais forte encontrada foi de  $-0,33$  entre o NOSE-p e o domínio de Saúde Física de WHOQOL-breve. Apesar dos domínios Psicossocial e de Relações Sociais apresentarem uma correlação linear de Pearson diferente de 0 com o ROE, a magnitude da correlação é fraca (Tabela 3).

## DISCUSSÃO

O presente estudo descreve pela primeira vez na literatura escores de qualidade de vida geral de pacientes candidatos à rinosseptoplastia utilizando o questionário WHOQOL-breve.

A escolha pelo WHOQOL-breve se deu por ser um questionário internacional que traduz a qualidade de vida do indivíduo de maneira abrangente abordando os quatro domínios: saúde física, psicossocial, relacionamentos sociais e desenvolvimento o que traduz a sua aplicabilidade em diversas áreas da medicina. Além disso, é de fácil aplicação, validado para língua portuguesa e, dispomos, atualmente, de valores de referência relativos à população geral de Porto Alegre<sup>7,8</sup>. O questionário já vem sendo utilizado por estudos em diferentes áreas da medicina e apresenta, especialmente, uma boa capacidade de identificar pacientes com sintomas emocionais<sup>9,10,12</sup>.

Ficou demonstrado, neste estudo, que a qualidade de vida em pacientes candidatos a rinosseptoplastia aferida pelo WHOQOL-breve foi menor para o domínio de relacionamentos sociais quando comparado aos resultados obtidos no estudo referência da população de Porto Alegre<sup>7</sup>. Este dado reafirma a capacidade do questionário de traduzir aspectos de auto-percepção emocional do indivíduo dentro do seu contexto social. Outro estudo transversal recentemente demonstrou, de maneira similar, uma tendência de pacientes candidatos a rinosseptoplastia apresentarem sintomas de estresse e ansiedade no pré-operatório e pós-operatório precoce, bem como piores índices de autoestima e baixa qualidade de vida referente à vida sexual quando utilizado outros questionários de qualidade de vida tais como Questiono f9 Life Satisfaction (FLZ), Rosemberg Self Steem Questionary (RSES), Glasgow Benefit Inventory (GBI) cujos dados também foram comparados com dados normativos da população local<sup>13</sup>.

Quanto ao domínio saúde física, os pacientes da nossa amostra apresentaram uma

média maior de qualidade de vida geral (Gráfico 1) em comparação à média do mesmo domínio segundo dados do estudo normativo da população de Porto Alegre. Este achado associado ao alto índice de pacientes, em relação à literatura<sup>13</sup>, com objetivo estético e funcional com o procedimento (89,5%) pode ser um indicativo de que esta população se encontra em uma condição física estável e, portanto, com menos queixas relativas à saúde geral. Isto levou-nos a buscar entender os fatores que influenciaram na QV da amostra e foi visto que apresentar doenças crônicas, idade avançada e sintomas nasais durante o sono mostrou ter relação com queda em QV significativamente neste domínio.

Os estudos em qualidade de vida com WHOQOL-breve de maneira similar a este demonstram haver uma pior média em subgrupos de pacientes com doenças crônicas<sup>6,7</sup>. Quando analisado um estudo somente em pacientes com doenças crônicas, foi obtida uma média para WHOQOL-breve de 72,9 (95%IC 71,7-74,2) no domínio saúde física, maior do que a média dos nossos pacientes de 62,2 ( $\pm 17$ ) nesse domínio<sup>6</sup>. Ou seja, apesar do nosso estudo ter mostrado que os pacientes com indicação de rinosseptoplastia apresentaram maior qualidade de vida no domínio saúde física do que aqueles da população geral, quando comparados aos dados obtidos em estudo de feito somente em pacientes com doenças crônicas, eles tiveram medias menores. Os achados trazem à discussão, portanto, a relevância da manifestação da obstrução nasal, em associação com a queixa estética, como um sintoma crônico, reitera a relevância dos questionários de avaliação do sintoma nasal como NOSE-p e a importância de investigar a respeito de sintomas funcionais do nariz na avaliação pré-operatória. A correlação inversa do questionário NOSE-p com o WHOQOL-breve, ainda que fraca, fala a favor desta constatação.

Em relação aos domínios psicossocial e desenvolvimento, o estudo não encontrou diferença nos escores de qualidade de vida quando comparados aos da população de Porto Alegre. Em alguns aspectos, pode ser esperado uma semelhança da amostra com os dados da referência, já que ambos apresentam características populacionais similares como maioria do gênero feminino, idade média entre 30-44 anos e uma predominância de pacientes com maior escolaridade, uma vez que o questionário exige alfabetização para ser preenchido. Os dados mostraram que em relação ao domínio psicossocial, escolaridade inferior a 12 anos de estudo esteve associada à queda em escores de QV.

O questionário WHOQOL-breve apresentou boa capacidade em aferir a qualidade de vida de pacientes candidatos a rinosseptoplastia e discriminar fatores associados a piores ou melhores escores. Esses fatores se mostraram influentes na percepção do indivíduo sobre sua condição clínica e, portanto, entende-se que a investigação da história pré-operatória pode vir

a auxiliar na identificação de condições que impactam nas queixas do paciente e levar o profissional mais próximo ao entendimento do contexto em que o indivíduo se encontra.

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que candidatos a rinosseptoplastia apresentam uma menor qualidade de vida no domínio de relacionamentos sociais quando comparados à população geral pelo questionário WHOQOL-breve. Foram fatores de risco independentes para queda na qualidade de vida geral o sexo feminino, a maior idade, presença de obstrução nasal durante o sono e escolaridade inferior a 12 anos de estudo. Com isso o questionário WHOQOL-breve se mostrou um bom instrumento para avaliação pré-operatória de pacientes candidatos a rinosseptoplastia e com potencial para aplicação em futuros estudos que avaliem o impacto da rinosseptoplastia na qualidade de vida geral destes pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Barone M, Cogliandro A, Di Stefano N, Tambone V, Persichetti P. A systematic review of patient-reported outcome measures after rhinoplasty. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2017 Apr; 274(4):1807-1811. doi: 10.1007/s00405-016-4359-9
2. Yang F, Liu Y, Xiao H, Li Y, Cun H, Zhao Y. Evaluation of Preoperative and Postoperative Patient Satisfaction and Quality of Life in Patients Undergoing Rhinoplasty: A Systematic Review and Meta-analysis. *Plast Reconstr Surg.* 2017 Nov 8. doi: 10.1097/PRS.0000000000004102. PubMed; PMID 29135891. Epub ahead of print.
3. Lavinsky-Wolff M, Camargo HL Jr, Barone CR, Rabaioli L, Wolff FH, Dolci JE et al. Effect of turbinate surgery in rhinoseptoplasty on quality-of-life and acoustic rhinometry outcomes: a randomized clinical trial. *Laryngoscope.* 2013 Jan;123(1):82-9. doi: 10.1002/lary.23628.
4. Menger DJ, Richard W, Swart KM, Grolman W Does Functional Septorhinoplasty Provide Improvement of the Nasal Passage in Validated Patient-Reported Outcome Measures? *J Otorhinolaryngol Relat Spec.* 2015;77(3):123-31. doi: 10.1159/000381025.
5. Fuller JC, Levesque PA, Lindsay RW. Assessment of the EuroQol 5-Dimension Questionnaire for Detection of Clinically Significant Global Health-Related Quality-of-Life Improvement Following Functional Septorhinoplasty. *JAMA Facial Plast Surg.* 2017 Mar 1;19(2):95-100. doi: 10.1001/jamafacial.2016.1410.
6. Doroteia A. Höfelmann, David A. Gonzalez-Chica, Glazer K P, Boing AF, Peres MA. Chronic diseases and socioeconomic inequalities in quality of life among Brazilian adults: findings from a population-based study in Southern Brazil, *European Journal of Public*

*Health.*

7. Cruz LN, Polanczyk CA, Camey SA, Hoffmann JF, Fleck MP. Quality of life in Brazil: normative values for the WHOQOL-bref in a southern general population sample. *Qual Life Res.* 2011 Sep;20(7):1123-9. doi: 10.1007/s11136-011-9845-3.
8. Fleck,MP, Louzada, S, Xavier M, Chachamovich, E, Vieira G, Santos, L et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality of life WHOQOL-brief. *Rev Saúde Publica* 2000; 34(2), 178-183.
9. De Moura BH, Migliavacca RO, Lima RK, Dolci JEL, Becker M, Feijó C et al. Partial inferior turbinectomy in rhinoseptoplasty has no effect in quality-of-life outcomes: A randomized clinical trial. *Laryngoscope* 2018 Jan;128(1):57-63. doi: 10.1002/lary.26831. PubMed PMID 28815717. Epub 2017 Aug 16.
10. Zojaji R, Keshavarzmanesh M, Arshadi HR, Mazloun Farsi Baf M, Esmaeelzadeh S. Quality of life in patients who underwent rhinoplasty. *Facial Plast Surg* 2014 Oct;30(5):593-6. doi: 10.1055/s-0034-1393699.
11. Bezerra TF<sup>1</sup>, Padua FG, Pilan RR, Stewart MG, Voegels RL. Rhinology. Cross-cultural adaptation and validation of a quality of life questionnaire: the Nasal Obstruction Symptom Evaluation questionnaire 2011 Jun;49(2):227-31. Doi:10.4193/Rhino10.019.
12. Günel C, Omurlu IK. The effect of rhinoplasty on psychosocial distress level and quality of life. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2015 Aug;272(8):1931-5. doi: 10.1007/s00405-014-3282-
13. Niehaus R, Kovacs L, Machens HG, Herschbach P, Papadopoulos NA Quality of Life-Changes after Rhinoplasty. *Facial Plast Surg* 2017 Oct;33(5):530-536. doi: 10.1055/s-0037-1606572.

**Tabela 1** - Características da amostra estudada e resultados das médias de WHOQOL-BREVE para cada domínio

	n=302 (%)
Sexo Feminino	170 (56,3)
Idade, média (DP)	34,7 (14)
Cor Branca	268 (88,7)
Escolaridade	
Menos de 8 anos	99 (32,8)
9 a 11 anos	137 (45,4)
12 anos ou mais	66 (21,8)
Comorbidades	130 (43,0)
Objetivo	
Funcional	112 (37,1)
Estética	33 (10,9)
Ambos	157 (52,0)
Cirurgia nasal prévia	50 (16,6)
Obstrução Nasal	266 (88,1)
Interferência no Sono	222 (77,4)
Fratura Nasal prévia	106 (35,2)
Whoqol-breve	
Saúde Física, média (DP)	62,2 (17,0)
Psicossocial, média (DP)	65,3 (15,1)
Relações Sociais, média (DP)	70,8 (18,1)
Desenvolvimento local, média (DP)	60,3 (13,1)
Geral, média (DP)	61,3 (19,8)

Dados exibidos na forma de n (%) ou conforme indicado.

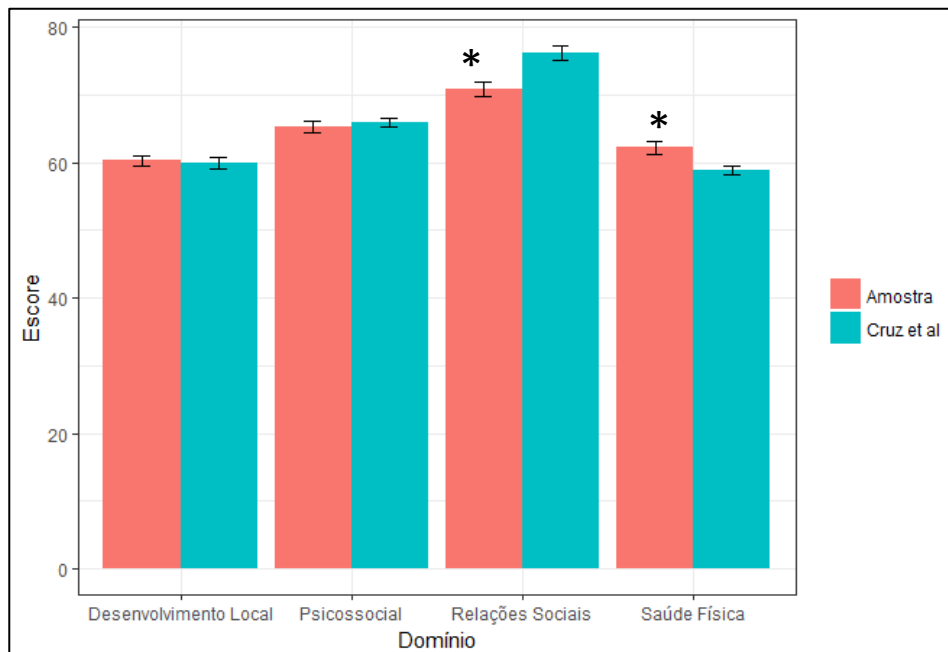
**Tabela 2** - Coeficiente ajustados em cada domínio (\* quando  $p < 0,005$ )

Variável	Coeficiente de Regressão			
	Saúde Física	Psicossocial	Relações Social	Desenvolvimento Local
<b>Sexo Feminino</b>	1.26 (-2.51;5.04)	-2.72 (-6.28;0.83)	1.51 (-2.63;5.66)	1.35 (-1.65;4.34)
<b>Idade</b>	-0.16 (-0.3;-0.02)*	0.03 (-0.16;0.11)	-0.049 (-0.20;0.10)	-0.05 (-0.16;0.06)
<b>Escolaridade</b>				
Até 8 anos	-	-	-	-
9 a 11 anos	2.08 (-2.37;6.52)	1.42 (-2.77;5.61)	3.73 (-1.16;8.61)	0.98 (-2.55;4.52)
12 anos ou mais	5.04 (-0.19;10.23)	6.23 (1.31;11.2)*	9.23 (3.44;15.02)*	6.09 (1.9;10.3)*
<b>Comorbidades</b>	-7,4 (-11.3;-3.5)*	-4 (-7.62;-0.36)*	-	-
<b>Interf. no Sono</b>	-8.89 (-13.3;-4.5)*	-	-	-3.30 (-6.85; 0.25)

**Tabela 3** - Relação Linear dos Domínios do WHOQOL-breve com NOSE-p e ROE

WHOQOL-breve	NOSE-p	ROE
Saúde Física	-0.333*	0.033
Psicossocial	0.035	0.120*
Relações Sociais	0.068	0.114*
Desenvolvimento local	-0.016	0.098
Geral	-0.217*	0.126

Correlação Linear de Pearson \* $p < 0,05$

**Gráfico 1** - Demonstração dos resultados da análise comparativa entre as médias obtidas pelo questionário WHOQOL-breve na amostra com as médias dos dados normativos da referência de Cruz et al.



**Figura 1** - Descrição dos domínios do WHOQOL-breve segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)

<i>Domínios de WHOQOL-breve</i>
<p><b>Domínio 1 - Saúde Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dor e desconforto</li> <li>2. Energia e fadiga</li> <li>3. Sono e descanso</li> <li>9. Mobilidade</li> <li>10. Atividades do dia-a-dia</li> <li>11. Dependência de medicações</li> <li>12. Capacidade de trabalho</li> </ul>
<p><b>Domínio 2 Psicossocial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4. Sentimentos positivos</li> <li>5. Pensamento, aprendizado, memória e concentração</li> <li>6. Auto-estima</li> <li>7. Auto-imagem corporal</li> <li>8. Sentimentos negativos</li> <li>24. Crenças e espiritualidade</li> </ul>
<p><b>Domínio 3 Relações Sociais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>13. Relacionamentos pessoais</li> <li>14. Suporte social</li> <li>15. Vida sexual</li> </ul>
<p><b>Domínio 4 Desenvolvimento local</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>16. Liberdade, segurança pessoal</li> <li>17. Qualidade de moradia</li> <li>18. Recursos financeiros</li> <li>19. Saúde e cuidados físicos: acessibilidade e qualidade</li> <li>20. Oportunidade de lazer e recreação</li> <li>21. Condições locais (poluição/trânsito/clima)</li> <li>22. Transporte</li> </ul>

**Figura 2** - Descrição dos Domínios do WHOQOL-breve

<i>Domínios de WHOQOL-breve</i>
<p><b>Domínio 1 - Saúde Física</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>9. Dor e desconforto</li> <li>10. Energia e fadiga</li> <li>11. Sono e descanso</li> <li>23. Mobilidade</li> <li>24. Atividades do dia-a-dia</li> <li>25. Dependência de medicações</li> <li>26. Capacidade de trabalho</li> </ul>
<p><b>Domínio 2 Psicossocial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12. Sentimentos positivos</li> <li>13. Pensamento, aprendizado, memória e concentração</li> <li>14. Auto-estima</li> <li>15. Auto-imagem corporal</li> <li>16. Sentimentos negativos</li> <li>25. Crenças e espiritualidade</li> </ul>
<p><b>Domínio 3 Relações Sociais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>27. Relacionamentos pessoais</li> <li>28. Suporte social</li> <li>29. Vida sexual</li> </ul>
<p><b>Domínio 4 Desenvolvimento local</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>30. Liberdade, segurança pessoal</li> <li>31. Qualidade de moradia</li> <li>32. Recursos financeiros</li> <li>33. Saúde e cuidados físicos: acessibilidade e qualidade</li> <li>34. Oportunidade de lazer e recreação</li> <li>35. Condições locais (poluição/trânsito/clima)</li> <li>36. Transporte</li> </ul>

## **7 CONCLUSÃO**

O WHOQOL-breve demonstrou ser um questionário eficaz na avaliação da qualidade de vida dos pacientes candidatos à rinosseptoplastia . Assim como já proposto por estudos anteriores, é um questionário que possibilita comparações entre populações afetadas por diferentes doenças crônicas e nos leva mais perto de um entendimento do impacto das afecções na vida dos pacientes. Na população candidata a rinosseptoplastia, foi visto que existe uma pior qualidade de vida em termos de relacionamentos sociais em comparação a população de Porto Alegre. Os fatores idade, doenças crônicas e sintomas no sono.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os dados deste estudo relativos a qualidade de vida da população candidata a rinosseptoplastia elucidaram relações importantes entre os fatores associados a baixa QV nesta população e inspiram estudos na área.

## APENDICE A – Protocolo da Avaliação Pré-Operatória

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

--	--

### PROTOCOLO CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA

#### IDENTIFICAÇÃO

- |   |                              |                        |
|---|------------------------------|------------------------|
| 3. Prontuário:  | 4. Data de Nascimento:       |                        |
| 4. Sexo: (1) M (2) F  | 5. Cor: (1) Branca (2) Negra |                        |
| 6. Telefones:   | 7. Endereço:                 |                        |
| Convencional:   |                              |                        |
| Telefone celular:   |                              |                        |
| 8. Nível educacional:   |                              |                        |
| (1) 1º grau incompleto  | (2) 1º grau completo         | (3) 2º grau incompleto |
| (4) 2º grau completo  | (5) superior incompleto      | (6) superior completo  |
| 9. Qual a sua ocupação: _____                                   |                              |                        |
| 10. Você tem algum outro problema de saúde? (1) sim (2) não     |                              |                        |
| 11. Qual (is)?<br>_____   |                              |                        |
| 12. Você usa alguma medicação todos os dias? (1) sim (2) não    |                              |                        |
| 13. Qual (is)?<br>_____   |                              |                        |
| 14. Você já quebrou o nariz alguma vez na vida? (1) sim (2) não |                              |                        |
| 15. Com que idade? _____ anos (9) não se aplica                 |                              |                        |
| 16. Já fez alguma cirurgia nasal no passado? (1) Sim (2) Não    |                              |                        |

17. Qual cirurgia? \_\_\_\_\_ Em que ano \_\_\_\_\_

Qual cirurgia? \_\_\_\_\_ Em que ano \_\_\_\_\_

Qual cirurgia? \_\_\_\_\_ Em que ano \_\_\_\_\_

18. O seu objetivo com a cirurgia proposta é principalmente:

- (1) Melhorar o aspecto estético do seu nariz
- (2) Melhorar a qualidade da respiração pelo nariz
- (3) Ambos

19. Você tem obstrução nasal? (1) sim (2) não – **pule para a questão 22**

O seu problema de obstrução nasal é :

20. (1) unilateral (2) bilateral

21. (1) constante (2) intermitente

22. Você tem algum dos sintomas a seguir por pelo menos uma hora na maioria dos dias (ou na maioria dos dias durante alguma estação do ano)? **Se todas não - pular para 26**

Coriza	Sim	Não
Espirros	Sim	Não
Obstrução nasal	Sim	Não
Coceira no nariz	Sim	Não
Conjuntivite, coceira nos olhos	Sim	Não

23. Os seus sintomas acontecem com frequência:

(1) menor de 4 dias/semana

(2) maior de 4 dias/ semana

24. Os seus sintomas normalmente duram:

(1) menos de 4 semanas consecutivas

(2) mais de 4 semanas consecutivas

25. Os seus sintomas nasais atrapalham alguma das seguintes atividades?

25.1 Sono? (1) sim (2) não

25.2 Atividades diárias, esportes? (1) sim (2) não

25.3 Desempenho no trabalho ou na escola? (1) sim (2) não

26. Você está usando algum tratamento para alergia no seu nariz?(1) sim (2) não (9) não sei

27. Está usando spray com corticóide tópico ? (1) sim (2) não - **pular para a questão 33**

28. Qual? \_\_\_\_\_

29. Quantos jatos? \_\_\_\_\_

30. Quantas vezes por dia? \_\_\_\_\_

31. Você o spray com corticóide:

(1) Todos os dias (2) Só quando tem sintomas (3) Só quando lembra

32. Você diria que usou o spray nasal na dose e frequência recomendada no último mês:

(1) Menos de 7 dias consecutivos

(2) Entre 7 e 15 dias consecutivos

(3) Mais de 15 dias mas menos de 30 dias consecutivos

(4) Todos os dias

33. Você realiza lavagem nasal com soro fisiológico em seu nariz? (1) sim (2) não

34. Quantas vezes ao dia? \_\_\_\_\_

35. Você precisou usar algum remédio via oral para alergia no último mês?

(1) sim (2) não. Qual? \_\_\_\_\_

36. Quantas vezes no último mês? \_\_\_\_\_

---

37. Você tem intenção de fazer alguma mudança estética na forma de seu nariz? (1) sim (2) não

38. Em termos estéticos, qual dos problemas em seu nariz que você considera principal?

( ) Tamanho do nariz:

( ) Ponta nasal:

( ) Assimetrias:

( ) Dorso:

( ) Largura:

( ) Narinas :

39. Numero-os de 1 a 6 em ordem de importância.



## APENDICE B- Questionário ROE

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

( ) pré-operatório    ( ) 30 dias pós-operatório    ( ) 90 dias pós-operatório

### Instrumento para Avaliação de Resultados em Rinoplastia

Por favor, faça um círculo na resposta mais correta.

1. O quanto lhe agrada aparência do seu nariz?				
0 Nada	1 Um pouco	2 Moderadamente	3 Muito	4 Totalmente
2. O quanto você é capaz e respirar pelo seu nariz?				
0 Nada	1 Um pouco	2 Moderadamente	3 Muito	4 Totalmente
3. O quanto você acha que seus amigos ou familiares gostam do aspecto do seu nariz?				
0 Nada	1 Um pouco	2 Moderadamente	3 Muito	4 Totalmente
4. Você acha que a aparência atual do seu nariz atrapalha a suas atividades sociais ou profissional?				
0 Sempre	1 Usualmente	2 Algumas vezes	3 Raramente	4 Nunca
5. O quanto você acredita que a aparência atual do seu nariz é a melhor que se pode alcançar?				
0 Nada	1 Um pouco	2 Moderadamente	3 Muito	4 Totalmente
6. Você gostaria de alterar cirurgicamente a aparência ou a função de seu nariz?				
0 Com certeza	1 Muito provavelmente	2 Possivelmente	3 Provavelmente não	4 Não



### APENDICE C – Questionário NOSE-p

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

( ) pré-operatório ( ) 7 d ( ) 14 d ( ) 30 d ( ) 60 d ( ) 90 dias pós-operatório

#### Instrumento para Avaliação dos Sintomas da Obstrução Nasal – NOSE

Durante o (a) último (a) \_\_\_\_\_ qual foi a intensidade em que as situações abaixo foram um **problema** para você?

Faça um **círculo** na resposta mais correta.

	Não é um problema	Problema muito pequeno	Problema moderado	Problema Razoavelmente Grave	Problema Grave
1. Congestão nasal ou sensação de nariz cheio	0	1	2	3	4
2. Bloqueio ou obstrução nasal	0	1	2	3	4
3. Dificuldade para respirar pelo nariz	0	1	2	3	4
4. Dificuldade para dormir	0	1	2	3	4
5. Incapaz de respirar pelo nariz durante o exercício físico ou esforço	0	1	2	3	4

**APENDICE D – Questionário WHOQOL-breve**

# WHOQOL - ABREVIADO

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
GENEVA

**Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil**

**Dr. Marcelo Fio de Almeida Fleck**  
Professor Titular  
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre - RS - Brasil

lf

### Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões.** Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	um pouco	médio	mucho	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "mucho" apoio como abaixo.

	nada	um pouco	médio	mucho	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, lea cada pregunta, veja a que você acha que está se referindo e marque a melhor resposta de acordo com a sua realidade.

		ótimo muito bom	bom	nem muito nem bom	ruim	ótimo muito bom
1	Como você avalia sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		ótimo muito bom	bom	nem muito nem bom	ruim	ótimo muito bom
2	Quão suficiente(s) você considera o seu(s) salário(s)?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são sobre a qualidade de vida e cada uma tem um último duas opções

		ótimo	ótimo pouco	ótimo muito	ruim	ótimo muito bom
3	Em que medida você acha que sua vida (física) não pode ser melhor do que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tipo de assistência médica para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você precisa de vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida não pode ser melhor do que você precisa?	1	2	3	4	5
7	O quanto você acha que se preocupa com a sua vida diária?	1	2	3	4	5
8	O quanto você acha que se preocupa com a sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é a sua saúde física (falta de energia, falta de apetite, ou outros)?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são sobre a qualidade de vida e cada uma tem um último duas opções

		ótimo	ótimo pouco	ótimo	ótimo	ótimo muito bom
10	Você tem tempo suficiente para sua vida diária?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de fazer suas atividades físicas?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para fazer suas atividades?	1	2	3	4	5
13	Quão disposto você está em fazer coisas que precisa em sua vida diária?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você usa o tempo disponível de sua vida diária?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas referem-se ao modo como se faz a avaliação de risco de vírus de vários aspectos de sua vida nos últimos dois meses

		sempre muito	muito	sempre muito pouco	pouco	sempre pouco
15	Quão bem você consegue se locomover?	1	2	3	4	5

		sempre insatisfeito	insatisfeito	sempre satisfeito	satisfeito	sempre satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de fazer coisas em sua vida diária?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de se alimentar?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está com sua energia?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de fazer coisas (trabalho, casa, escola, etc.)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida social?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o grau de medo e ansiedade de suas coisas?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições de sua alimentação?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu estado de saúde geral de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu estado de saúde geral?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas referem-se ao grau de frequência com que você toma ou usa produtos de limpeza nos últimos dois meses

		sempre	algumas vezes	freqüentemente	sempre freqüentemente	raramente
26	Como você freqüentemente usa produtos de limpeza em sua casa ou trabalho, etc. (por exemplo, desinfetante, etc.)?	1	2	3	4	5

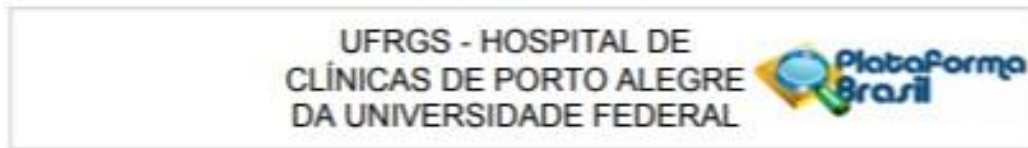
Alguma vez você se sentiu mais preocupado(a)?

Quanto tempo você levou para se sentir mais preocupado(a)?

Você tem alguma coisa a dizer sobre a pesquisa?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

## ANEXO A – Carta de aprovação do Comitê de Ética



Continuação do Parecer: 1.893.428

11/01/2017. Não apresenta novas pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que a presente aprovação (versão do projeto de 11/01/2017 e demais documentos submetidos até a presente data, que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deverá estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada. A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_793261.pdf	11/01/2017 22:13:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoetificado.docx	11/01/2017 22:13:22	PAULA DE OLIVEIRA OPPERMANN	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.docx	11/01/2017 22:10:37	PAULA DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	pendencias.docx	11/01/2017 22:00:32	PAULA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_dados_word.docx	11/01/2017 21:56:09	PAULA DE OLIVEIRA OPPERMANN	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não



