

## PORQUE ABANDONAM OS PACIENTES OS TRATAMENTOS DE ORTODONCIA — ORTOPEDIA DENTO-FACIAL

Prof. Doutor João Luís Maló de Abreu\*  
Dr. Fernando Pinheiro Teixeira da Rocha\*\*  
Dr.<sup>a</sup> Maria Luísa C. Felino Carvalhão\*\*

### RESUMO

*Os A.A. porque confirmaram na sua consulta de Ortodontia — Ortopedia Dento-Facial dos H.U.C. (Coimbra) o que já Clerc na sua tese de 1974 havia evidenciado para Paris: o abandono dos pacientes com tratamento ortodontico ainda em desenvolvimento. Pesquisaram 490 processos clínicos que se situaram de 1978 a 1988. Do estudo desses processos não só confirmaram, os dados de Clerc como também evidenciaram que desde que passaram a utilizar técnicas fixas multi-brackets houve um decréscimo de 39,32% nos abandonos.*

*Concluiremos os A.A. que as Escolas deverão melhorar o seu ensino de Ortodontia e*

*que há necessidade urgente de em Portugal se ministrar a pós-graduação desta especialidade.*

Vários têm sido os autores que sucessivamente vêm denunciando o facto dos pacientes das suas consultas de Ortodontia — Ortopedia Dento-Facial as abandonarem, deixando o tratamento, planeado e já em fase de execução, inacabado.

Porque na nossa consulta de Ortodontia — O.D.F. dos H.U.C., também vínhamos a verificar tal situação, decidimos pesquisar alguns dados, extraídos dos processos clínicos dos nossos pacientes, na tentativa de encontrar algumas das razões que ajudassem a justificar esta realidade, para partir delas encontrar um meio de a evitar.

Recolheram-se informações de quatrocentos e noventa (490) processos clínicos e deles retirou-se; (1) a data da proposta do plano de

(Dados do Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilo-Facial dos H.U.C.)

\* Director do S.E.C.M. F. dos H.U.C.  
\*\* Especialista do S.E.C.M.F. dos H.U.C.

tratamento e seu custo provável, (2) a data da colocação do aparelho, (3) a data do abandono da consulta pelo paciente. (4) e a data da alta do paciente.

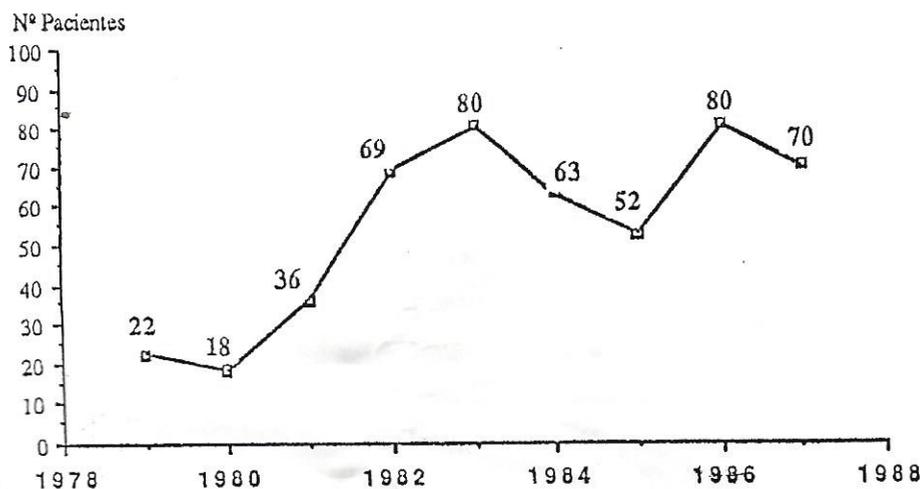
— No “Quadro 1” pode-se verificar o número de processo consultados por ano — de 1979 a 1987.

— No “Quadro 2” transcrevemos o número (e percentagem) de pacientes que abandonaram a consulta logo após o diagnóstico e proposta de tratamento.

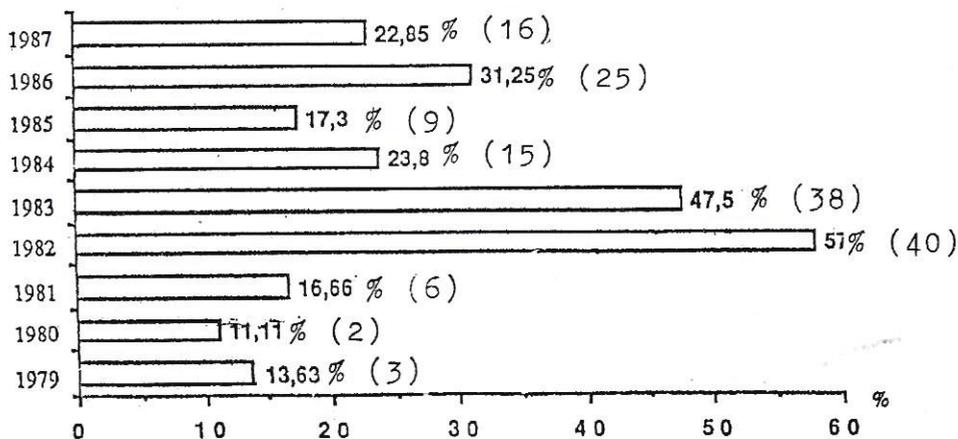
— É de notar desde já, que a partir do ano de 1982 se começaram a fazer propostas de tratamento com aparelhos “sistemas multibrackets”, técnica essa que até essa data não utilizávamos, e que do ano de 1983 em diante se iniciaram os tratamentos por esta técnica.

— No “Quadro 3” anota-se o número de pacientes que iniciaram o tratamento utilizando sistemas amovíveis ou fixos “multibrackets”.

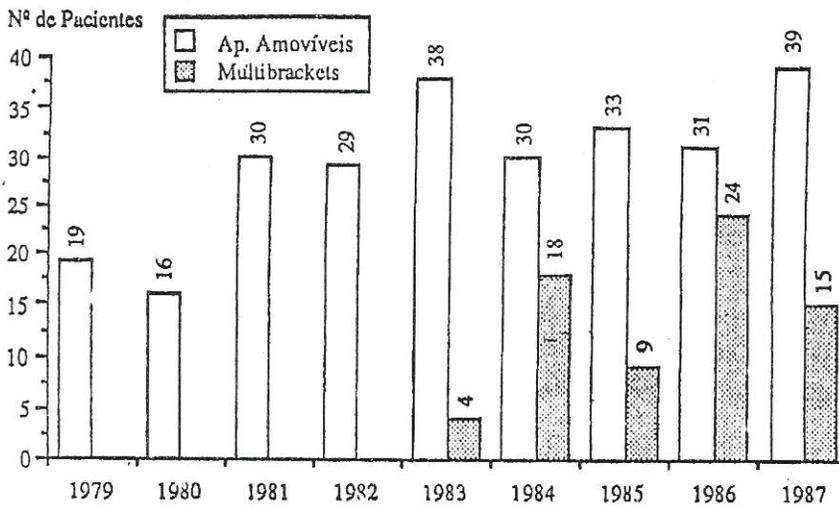
— No “Quadro 4” pode-se ler o número de pacientes (e percentagem) que abandonaram



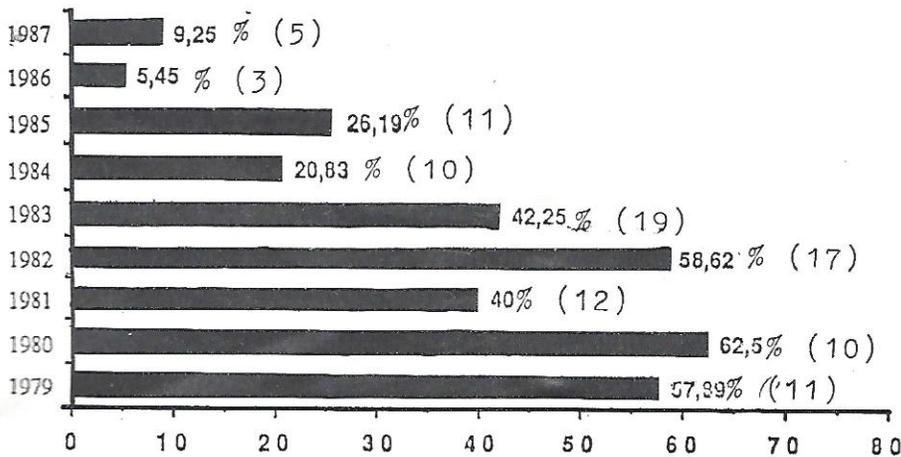
Quadro 1



Quadro 2



Quadro 3



Quadro 4

a consulta após a colocação do aparelho amovível ou "multibracket".

Pela leitura do "Quadro 5" pode-se fazer a comparação das percentagens de abandono da consulta após a colocação do "aparelho", considerando só os amovíveis ou o conjunto amovíveis e multibrackets.

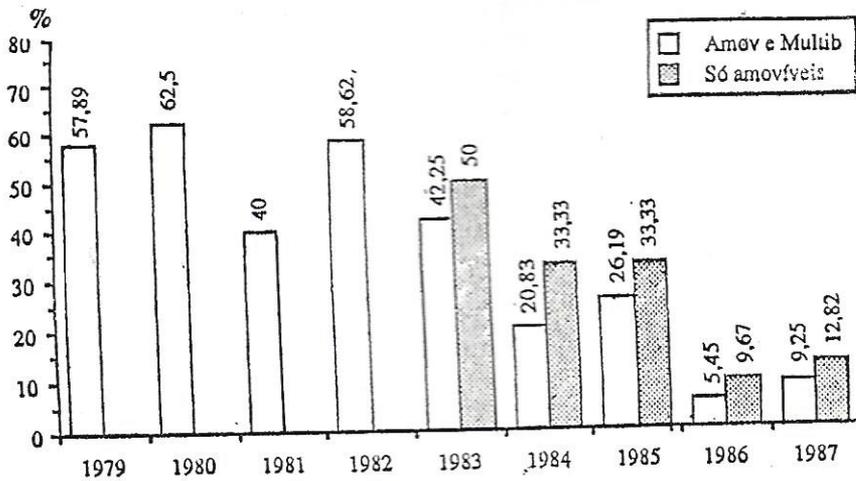
— No "Quadro 6" comparamos a percentagem média de abandono da consulta considerando as épocas antes e depois de se utiliza-

rem aparelhos multibrackets, não considerando o ano de 1983.

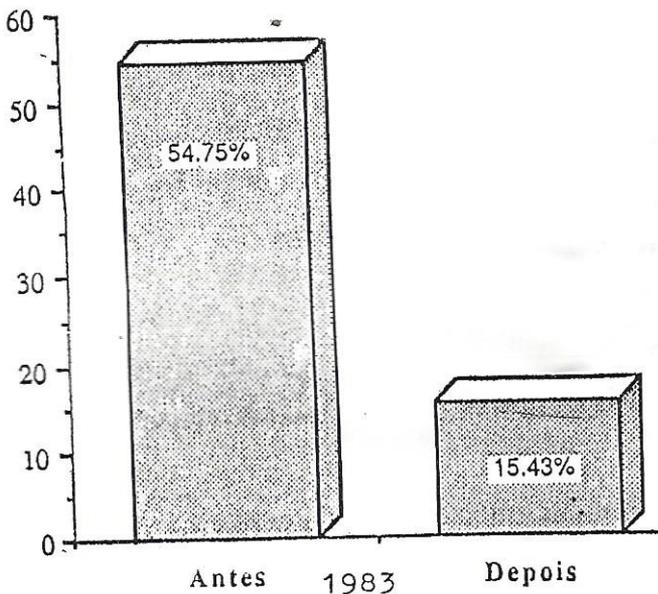
— No "Quadro 7" gravamos os abandonos anuais da consulta.

— No "Quadro 8" referimos a percentagem média de abandonos anuais da consulta, considerando as épocas antes e depois do ano de 1983.

— No "Quadro 9" registamos a percentagem de abandono da consulta considerando o tem-



Quadro 5



Quadro 6

po (anos) após colocação do aparelho de correcção ortodôntica.

Para compararmos os números que encontramos e anteriormente apresentámos, consultámos dados da tese de CLERC (1974) que analisou os tratamentos ortodônticos feitos na região de Paris (Manual d'Orthodontie

pour Omnipraticiens — Alain Benauwt e André Lorette — 1977) — “Quadro 10” — no qual o autor põe em evidencia:

- a) O papel dos generalistas (73% dos casos tratados)
- b) A técnica de “expansão do maxilar” cujas indicações estão, como se sabe, condicionadas, demonstra a grande necessidade de reciclagem dos profissionais;
- c) O pequeno número de tratamentos com sistemas fixos está ligado aos factores precedentes, bem como ao reduzido número de Especialistas em Ortodontia;
- d) Os 50% de abandonos de casos em tratamento testemunham igualmente em favor da necessidade de reciclagem.

— No “Quadro 11” fazemos o estudo comparativo dos abandonos da consulta nos H.U.C. (antes e depois de 1983) e os mencionados por Clerc (Paris 1974).

É comum considerar como causas prováveis de abandono da consulta, logo após o diagnóstico e proposta de tratamento, as seguintes:

ANO	Aparelhos		Abandonos (%)					
	Amov.	Multib.	Totais	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano
1979	19		11 57,00	0	0	3 15,78	5 26,31	3 15,78
1980	16		10 62,50	1 6,25	1 6,25	5 31,25	1 6,25	2 12,50
1981	18		12 40,00	3 16,66	6 33,33	1 5,55	2 11,11	
1982	29		17 58,62	9 31,03	7 12,79	2 6,89	2 6,89	
1983	38 42	4	19 45,23	9 21,42	7 16,66	3 7,14	2 4,76	
1984	30 48	18	10 20,83	4 8,33	5 14,41	1 2,08		
1985	33 42	9	11 26,19	7 16,66	3 7,14	1 2,38		
1986	31 55	24	3 5,45	3 5,45				
1987	39 54	15	5 9,25	5 9,25				

Quadro 7

- 1) Financeiras
- 2) Não credibilidade nos resultados  
Referência de fracassos em pessoas conhecidas
- 3) Ausência de estímulos por parte dos pais
- 4) Prévia ideia errada sobre os tratamentos ortodonticos
- 5) Indisponibilidade de tempo
- 6) Falta de motivação para colaborar:
  - Temperamento
  - Cultura

E como causas prováveis do abandono durante o tratamento:

- 1) Perda de motivação por
  - Não constatação de melhoras
  - Longa duração de tratamento

Anos após o início do tratamento	Antes de 1983	Depois de 1983
1 ano	17,98	9,92
2 anos	19,12	8,77
3 anos	14,86	2,23
4 anos	12,64	
5 anos	14,14	

Quadro 8

- 2) Ausência de motivação desde o início
- 3) Falência da capacidade de colaboração

Dos dados por nós recolhidos nos H.U.C. e que temos vindo a apresentar, podemos tirar dois tipos de ilações:

Anos após início do tratamento	79	80	81	82	83	84	85	86	87
1 ano		6,25	16,66	31,03	21,42	8,33	16,66	5,45	9,25
2 anos		6,25	33,33	17,79	16,66	10,41	7,14		
3 anos	15,78	31,25	5,55	6,89	7,14	2,08	2,34		
4 anos	26,31	6,25	11,11	6,89	4,76				
5 anos	15,78	12,50							

Quadro 9

Profissional	Tratamento	Duração (anos)
16% Dispensários	90% Amovíveis	31% 2
73% Generalistas	80% Expansão	31% de 2 a 3
2% Escolas	10% Inúteis	21% de 3 a 4
7% Ortodontistas		17% 4
2% Hospitais		50% abandonos

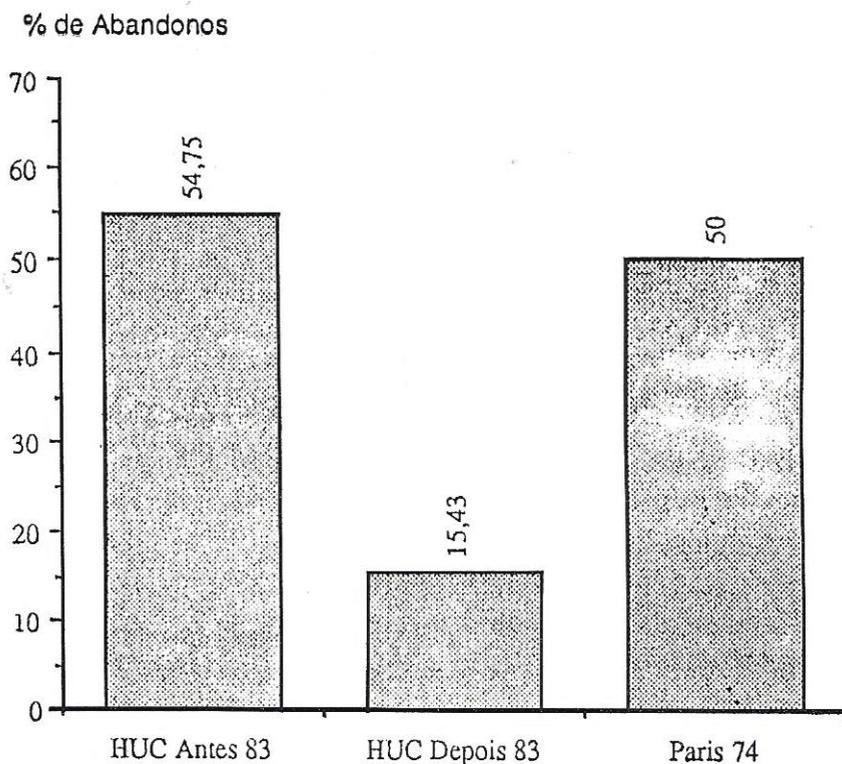
Quadro 10

1) Imediatas: A diminuição drástica dos abandonos dos pacientes em tratamento deve-se à evolução técnica dos processos utilizados.

Mediatas: Será conveniente, ou mesmo honesto, quando há pelo menos 50% de abandonos, que se continue, em clínica, a tentar resolver todas ou quase todas as ano-

malias ortodônicas com aparelhos amovíveis?

Assim, em nossa opinião, para que situações decalcáveis das que aqui pomos em causa não se perpetuem, (1) as "ESCOLAS" deverão proporcionar aos seus alunos os conhecimentos suficientes para estes terem a noção exacta de até onde poderão "honestamente" chegar e (2) deverá ser criada em Portugal, a supra-especialidade de Ortopedia Dento-Facial-Ortodoncia.



Quadro 11

## SUMMARY

The A.A. proved to be true through their ORTHODONTICS — DENTOFACIAL ORTHOPEDICS consultation in the H.U.C. (COIMBRA) what Clerc had in his thesis in 1974 previously brought forward about Paris: the drop out of patients still engaged in orthodontics treatment. They surveyed 490

clinic files ranging between 1978 and 1988. That survey not only proved Clerc's data to be true but showed as well that after the adoption of fixes multibrackets techniques the drop out decreased 39,32%.

The A.A. concluded that the schools should improve their teaching of Orthodontics and that there is an urgent need in Portugal to create post-degree in this speciality.