

A perspectiva dos pacientes do serviço público de saúde de João Pessoa-PB frente ao tratamento endodôntico

The patient perspective of public service of João Pessoa-PB front of endodontic treatment.

Keny C. SOUZA¹, Heloísa H. P. VELOSO², Andréa S. QUEIROGA³

1 - Mestre em Clínica Odontológica (Endodontia) e doutorando em Clínica Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

2 - Mestre em Endodontia (UEPG) e doutorando em Clínica Odontológica (Endodontia) pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

3 - Mestre e doutor em Materiais Dentários pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

RESUMO

Objetivo: avaliar a perspectiva dos pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde), na cidade de João Pessoa-PB, diante da necessidade do tratamento endodôntico, bem como o conhecimento dos mesmos sobre esse tipo de procedimento. **Material e Método:** Trata-se de um estudo indutivo, com um questionário contendo questões abertas e fechadas. Os dados foram submetidos à análise estatística-descritiva, com procedimentos quanti-qualitativos. Os dados foram quantificados e analisados estatisticamente pelo programa EPI-INFO 7.01. **Resultados:** 64% dos questionados conhecem o que é tratamento endodôntico e 87% conhecem o que é tratamento de canal, entretanto, poucos responderam adequadamente sobre o procedimento e 83% dessas informações foram transmitidas por dentistas. A maioria

(90%) não falta à consulta odontológica por medo, entretanto, 8% não fariam o tratamento endodôntico, preferindo a exodontia do dente em questão, pelo medo de sentir dor antes, durante ou depois do procedimento endodôntico. Apenas 10% dos pacientes não tiveram medo de iniciar o tratamento endodôntico. Dentre os pacientes que já realizaram o tratamento endodôntico (55%), 72,8% estavam satisfeitos com o resultado. **Conclusão:** os pacientes avaliados tiveram a percepção de que o tratamento endodôntico foi a melhor solução para problemas dentários sendo, a exodontia segunda opção, apesar do desconhecimento dos procedimentos a serem realizados e, do medo de sentir dor, nesse tipo de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Medo; Conhecimento; Endodontia.

INTRODUÇÃO

Endodontia é a especialidade da odontologia responsável pelo estudo de todo o sistema de canais radiculares e dos tecidos periapicais, bem como das doenças que os afligem. Em casos de alterações por fraturas dentárias, trauma dentário, trauma ortodôntico, lesões endo-periodontais, necessidades protéticas e outras patologias endodônticas, o tratamento endodôntico (ou o tratamento de canal) está indicado, visando a manutenção do dente na cavidade bucal, e a saúde dos tecidos periapicais.

O tratamento endodôntico tem seus procedimentos clínicos fundamentados em conhecimentos básicos, principalmente biológicos, cujo êxito do tratamento depende das condições dos tecidos da região apical e periapical, dos mecanismos de defesa orgânicos e da potencialidade de reparação das células¹. Existem estigmas ao tratamento endodôntico que são relacionados ao indivíduo, à prática profissional e à sociedade. Entre estes, temos a ansiedade e o medo, cuja intensidade modifica de um paciente para outro ou até no mesmo paciente, em função do tipo de procedimento².

O insucesso endodôntico é caracterizado pela manutenção ou desenvolvimento de infecções endodônticas oriundas de processos patológicos ou decorrentes de tratamentos dentários³. Outros estudos complementam observando que o fracasso endodôntico é resultado da infecção persistente na porção apical do canal e/ou área perirradicular, mesmo nos casos em que, aparentemente, os canais foram tratados adequadamente⁴. Este insucesso pode levar à subsequente exodontia do elemento dentário em questão.

Os pacientes do serviço público de atendimento à saúde, por terem pouca informação sobre o tratamento endodôntico, preferem, em alguns casos, a exodontia do elemento dentário, por medo ou descrença na cura da sua dor ou doença, o que tem gerado um problema de saúde pública, já que interfere no tratamento ideal, que deverá ser mais conservador e de grande resolutividade ao problema de saúde bucal diagnosticado, conduzindo a um tratamento mais invasivo.

Essa população nos apresenta o perfil de uma comunidade sem conhecimento e, conseqüentemente sem o poder de decisão na melhor alternativa de tratamento para a saúde geral. Daí a necessidade de pesquisar os fatores que determinam a escolha pelo tratamento que será realizado, bem como a conscientização acerca do impacto do tratamento endodôntico na qualidade de vida do paciente.

Neste sentido, este trabalho teve como objetivo avaliar a perspectiva dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) diante da necessidade do tratamento endodôntico nos respectivos elementos dentários.

MATERIAL E MÉTODO

Considerações éticas

Essa pesquisa foi avaliada pelos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos no Comitê de Ética em Pesquisas do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, conforme Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Caracterização do local do estudo

O estudo englobou a Equipe de Saúde da Família Colégio Invadido do Nova Esperança, do Distrito Sanitário III, localizado no bairro de Mangabeira II, no município de João Pessoa-PB.

Tipo de estudo

A metodologia foi do tipo indutivo, através da aplicação de um questionário, contendo questões abertas e fechadas, tendo-se assim, uma forma de avaliação tanto objetiva quanto subjetiva.

Tratou-se de uma pesquisa epidemiológica^{5,6} com procedimento estatístico-descritivo, tendo como foco a descrição da distribuição do fenômeno, bem como a elucidação dos determinantes desse fenômeno. Utilizou-se a técnica de pesquisa documental direta.

Universo e amostra

O universo foi composto pelos usuários dos serviços de odontologia da Unidade de Saúde da Família Colégio Invadido – Nova Esperança, do Distrito Sanitário III, sendo a amostra composta por 100 usuários dessa Equipe, no período de 02 de janeiro de 2012 à 03 de fevereiro de 2012.

Foram incluídos no estudo os usuários que concordaram em participar do estudo assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e que preencheram o questionário por completo. Os usuários que não atenderam a este critério, foram excluídos da amostra.

O questionário foi aplicado em 10% da amostra da pesquisa, com o objetivo de validação do instrumento da coleta dos dados.

Os dados foram coletados a partir de um questionário contendo um total de seis questões, sendo relacionadas à:

- 1ª. Absenteísmo destes pacientes da endodontia;
- 2ª. Conhecimentos adquiridos sobre o tratamento endodôntico, e os meios como foram adquiridos;
- 3ª. e 4ª. Conduta diante da necessidade de tratar o canal dentário, aceitando o tipo de tratamento proposto pelo dentista ou realizando a exodontia do elemento, como tratamento alternativo;
- 5ª. Medo de iniciar um tratamento endodôntico;
- 6ª. Satisfação dos pacientes da endodontia.

Os dados foram quantificados e analisados estatisticamente pelo programa EPI-INFO 7.01, utilizando a técnica quanti-qualitativas⁰⁴.

RESULTADOS

Na Unidade Básica de Saúde escolhida para a realização deste estudo, todos os 100 pacientes selecionados, responderam o questionário. Dentre estes, 64% responderam que sabiam o que era tratamento endodôntico e, 87% sabiam o que era tratamento de canal. Entretanto, quando lhes foi pedido que citassem o que sabiam sobre os respectivos tipos de tratamento, poucos responderam adequadamente. (Figuras 1 e 2). Como citados abaixo:

“Tratamento da raiz do dente cariado.”

“É a remoção/extração do nervo do dente.”

“O dentista tira o nervo do dente que está doente, para não ter mais dor.”

“Último procedimento para recuperar o dente.”

“Tem que ser rápido para não perder o dente.”

Algumas respostas incoerentes foram obtidas, pois foi respondido que sabiam do que se tratava o procedimento e não foi respondido corretamente (Figuras 3 e 4). Como citados abaixo:

“Quando a cárie atinge a raiz do dente tem que tirar essa raiz.”

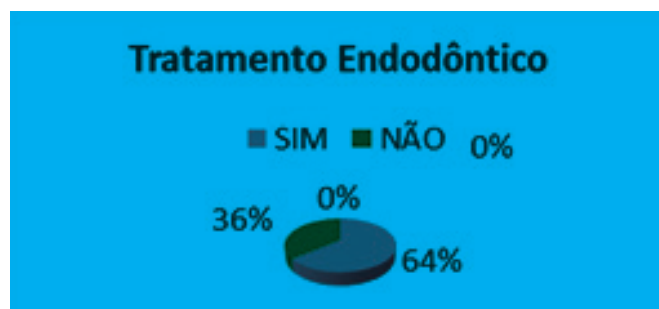


Gráfico 1 – Porcentagem dos pacientes que conhecem o termo: tratamento endodôntico



Gráfico 2 – Porcentagem dos pacientes que conhecem o termo: tratamento de canal

“Remove a raiz do dente.”

“Procedimento demorado e doloroso para matar a raiz do dente.”

“Não sei como é feito, mas todos dizem que dói muito.”

“Quando retira a dor de dente.”

Ao serem questionados sobre o que fariam diante da necessida-

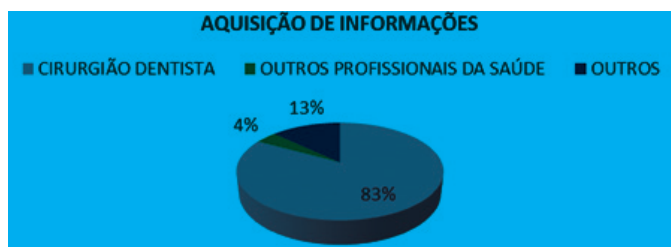


Gráfico 3 – Porcentagem sobre a aquisição de informações sobre o tratamento endodôntico ou de canal.

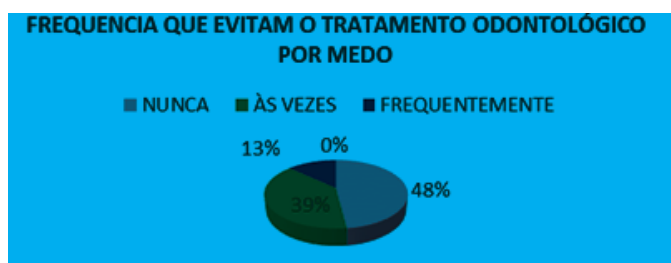


Gráfico 4 – Porcentagem da frequência com que os pacientes evitam ao tratamento odontológico por medo.

de de fazer um tratamento de canal, 8% dos participantes da pesquisa responderam que a primeira opção seria que não fariam este tratamento, preferindo a exodontia do dente em questão; 30% ficariam receosos, mas tinham consciência que o dentista estava certo em saber qual seria o melhor tipo de tratamento para seu problema;

e 62% iriam imediatamente em busca da realização do tratamento endodôntico, para permanecerem com o elemento dentário sadio e presente na cavidade oral (Figura 5).

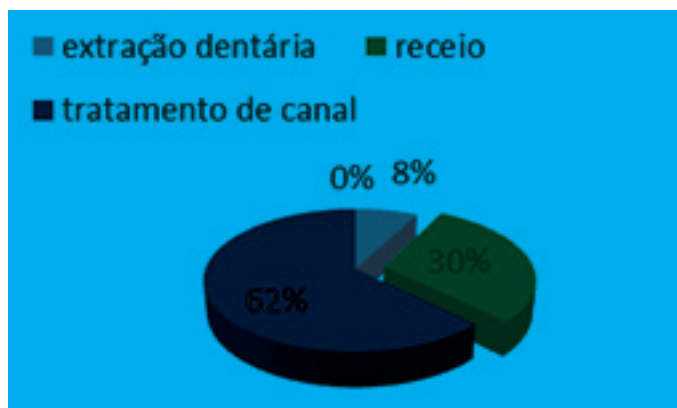


Gráfico 5 – Porcentagem da primeira opção dos pacientes que necessitam do tratamento endodôntico.

Todos os oito pacientes que preferiram a exodontia ao tratamento proposto pelo profissional relataram medo de sentir dor antes, durante ou depois do procedimento endodôntico. Nenhum participante mostrou-se preocupado com a demora do tratamento, com a resolução do problema dentário ou com a confiança no profissional que realizaria seu tratamento.

Quando foi questionado se os participantes tinham medo de iniciar um tratamento endodôntico, dez participantes (10%) responderam que não teriam medo algum. Já dos 90 participantes restantes, que sentiriam medo de iniciar esse procedimento, (55,6%) relataram que sentiam-se ansiosos em saber que podem vir a sentir dor durante, após ou entre as sessões; (24,4%) sabiam que o acesso a esse tratamento é demorado, porque é preciso fazer radiografias e exames complementares, podendo ser preciso mais de uma sessão para sua conclusão e 18 participantes (20%) não confiam no resultado final do tratamento (Figura 6).

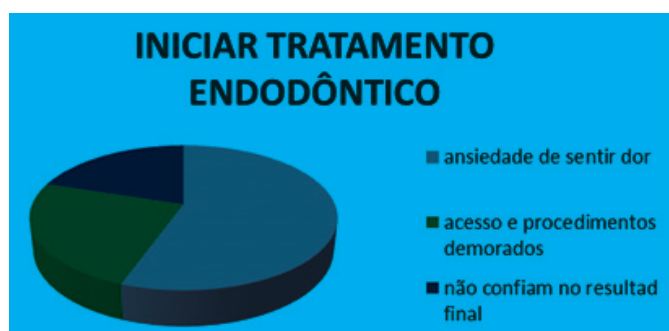


Gráfico 6 – Porcentagem das causas do medo pelo início do tratamento endodôntico

Dos 55% dos pacientes submetidos ao tratamento endodôntico, 72,8% estavam satisfeitos com o resultado obtido.

DISCUSSÃO

Ao contrário dos estudos anteriores de Curson (1970)⁷, e considerando-se a realidade do Brasil, hoje, pode-se afirmar que, no presente trabalho, a maioria da população pesquisada (48%) não

mais evita a visita ao dentista por algum tipo de medo, mostrando que os pacientes percebem a importância da consulta odontológica como parte da sua saúde geral. Entretanto, nesta mesma pesquisa, os resultados em relação a ter medo de iniciar um tratamento endodôntico, (90%) corroboram os resultados encontrados por Bottan *et al.*⁸, que revelaram que o motivo para a não efetivação da consulta odontológica mais citado foi o procedimento de endodontia.

A maior causa desse medo foi relatada por 55,6% dos pacientes, como sendo a ansiedade de sentir dor durante, após ou entre as sessões, concordando com Eli⁹, que descreve que a intensidade do medo e da ansiedade varia de um paciente para outro ou até no mesmo paciente em função do tipo de procedimento e com Peters¹⁰, que aceita que o medo da dor, a partir de uma experiência desconfortável no passado, é o fator principal da causa da ansiedade odontológica e é responsável pela maioria dos casos de pacientes que evitam o tratamento odontológico.

Corroborando com a indagação de Zaia¹¹, 87% dos pacientes questionados sabem o que é o tratamento de canal e 64% correlacionaram o nome tratamento endodôntico ao tratamento de canal, mostrando conhecimento de nomenclatura diferenciada, porém que a nomenclatura mais usada é a popular. As respostas relacionadas ao procedimento endodôntico não foram substanciais, apenas relatadas como o tratamento da raiz ou do canal do elemento dentário, relacionadas diretamente à dor.

As informações sobre este tipo de tratamento foram adquiridas pelo cirurgião dentista (83%), contrapondo-se à Martins¹², que relatou que as camadas populares se encontram excluídas de seu direito de acesso aos conhecimentos e tecnologias de intervenção no campo da saúde bucal. Observou-se que, as informações foram adquiridas por outros profissionais da saúde (4%) ou por pessoas do convívio pessoal, sem atividades no campo da saúde (13%). Este resultado também remete-se ao dado negativo da falta de vínculo e responsabilidade por parte de outros profissionais no cuidado com a educação em saúde bucal, ou seja, pouca multiprofissionalidade dentro do ambiente de trabalho no sistema público de saúde.

Mostrando que pessoas que tiveram experiências ruins com o tratamento endodôntico podem induzir o paciente à extração dentária, de acordo com a pesquisa de Pelegrini e Stein¹³ que mostrou a principal causa de reações adversas à odontologia, apontada por 17% dos pesquisados, refere-se a experiências negativas de outros (relatos de amigos e parentes).

Diante da necessidade de realizar o tratamento endodôntico, a maior parte dos questionados preferiam o canal à exodontia, concordando com ZAIA¹¹, que relatou a importância de as pessoas saberem que a perda de um único dente pode trazer muitas complicações, influenciando inclusive na sua qualidade de vida. Portanto, tornando-se essencial preservar e manter os dentes na cavidade bucal e, em razão disso, não havendo justificativa extrair um dente por medo de submeter-se ao tratamento endodôntico.

Os pacientes deste estudo, que não realizariam o tratamento endodôntico (8%), preferindo a exodontia por medo (100%), também vão de acordo com a pesquisa de Bottan, *et al.*⁸, que revelou que o motivo para a não efetivação da consulta odontológica mais citado foi o procedimento de endodontia.

Em relação à satisfação dos pacientes que já tinham realizado o procedimento endodôntico (55%), a maioria sentiu-se satisfeita com os resultados alcançados (72,8%). O que pode ser corroborado com a pesquisa de Brito Jr. *et al.*¹⁴, em que os pacientes têm autoper-

cepção de que o tratamento endodôntico contribuiu para melhora na qualidade de vida, mais notadamente nas dimensões “dor física” e “incapacidade física”.

Portanto, os pacientes questionados preferem a realização do tratamento endodôntico à mutilação, pois reconhecem a importância da presença de cada elemento dentário na cavidade oral. Mesmo sentindo medo da dor durante o tratamento ou de não obter um resultado satisfatório esperado; pela acessibilidade dificultada, seja na radiografia ou nas sessões do tratamento; pelo maior tempo necessário para o término dos procedimentos; ou ainda por experiências negativas de pessoas que relatam esse tipo de tratamento como ineficaz.

Com os resultados encontrados, motiva-se a partir daí a necessidade de novas pesquisas em relação às diferentes condutas de pacientes frente ao tratamento endodôntico, levando-se em consideração os usuários que frequentam com assiduidade o dentista no serviço público de saúde e aqueles que por alguns motivos, já citados, apenas visitam o dentista em casos clínicos de urgências odontológicas.

CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir:

Existe conhecimento de nomenclatura diferenciada, entre o científico e o popular (tratamento endodôntico e tratamento de canal);

Este conhecimento foi transmitido pelos cirurgiões dentistas da Unidade de Saúde avaliada;

A causa mais relatada ao não comparecimento à consulta odontológica é o medo da dor;

As causas do medo ao tratamento endodôntico são ansiedade em sentir dor, acesso burocrático ao serviço do SUS e dúvida no resultado final do canal;

O tratamento de escolha foi o endodôntico ao invés da exodontia;

A maioria dos pacientes submetidos ao tratamento endodôntico estão satisfeitos com o resultado obtido.

REFERÊNCIAS

01. Veloso HHP, Santos RA, Araújo TP, Leonardi DP, Baratto Filho F. Histological analysis of the biocompatibility of three different calcium hydroxide-based root canal sealers. *J Appl Oral Sci*. 2006; 14 (5): 376-381.
02. Rabaldo BR, Pellegrini FM, Stein JC, Farias AG, Araújo MMC. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes. *RSBO*. 2008; 5 (3): 27-32.
03. Estrela C. *Ciência Endodôntica*. São Paulo: Artes Médicas; 2004. 1010P.
04. Cardodo CL, Loureiro SR, Nelson-Filho P. Pediatric dental treatment: manifestations of stress in patients, mothers and dental school students. *Braz Oral Res*. 2004; 18 (2): 150-155.
05. Estrela C. *Metodologia Científica: ensino e pesquisa em odontologia*. São Paulo: Artes Médicas; 2001. p.123-143.
06. Lakatos EM, Marconi MA. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Atlas; 2001. 220p.
07. Curson I, Coplans MP. The needs for sedation in conservative dentistry. An investigation in the inner London area. *Br Dent J*. 1970; 128 (1): 19-22.
08. Botton, et al. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes. *RSBO*. 2008; 5 (3): 27-32.
09. Eli I. Dental anxiety: a cause for possible misdiagnosis of tooth vitality. *Int Endod J*. 1993; 26 (4): 251-253.
10. Peters DD. Evaluation of prophylactic alveolar trephination to avoid pain. *J Endod*. 1980; 6(4):518-26.
11. Zaia AA. Avanços atuais do tratamento endodôntico. *Jornal da Unicamp*. 2008. Disponível em: http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/dezembro2008/ju418_pag02.php. Acesso em: 10/08/2010.
12. Martins EM. Construindo o valor da saúde bucal. *Ação Coletiva*. 1999; 2 (2): 5-9.
13. Pelegrini FM, Stein JC. Consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com escolares do ensino fundamental. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Itajaí: Universidade do Vale do Itajaí; 2006.
14. Brito Jr M, Guedes CAS, Ottoni JLM, Costa SM. Terapia endodôntica em uma residência de saúde da família: satisfação de pacientes e autopercepção de qualidade de vida. *Rev. Bras. Odontol*. 2008; 5 (2): 252-256, 2008.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the perspective of SUS (Brazil's Unified Public Health System) patients, in the city of João Pessoa-PB, due to the need of endodontic treatment as well as their knowledge about this type of procedure. Material and method: It is an inductive study with a questionnaire containing opened and closed questions. Data were submitted to statistical-descriptive analysis with quanti-qualitative procedures. Data were statistically quantified and analyzed by the EPI-INFO 7.01 program. Results: A total of 64% of the questioned individuals know endodontic treatment and 87% know root canal therapy. Nevertheless, just a few of them answered properly about the procedure and 83% of these data were transmitted by dentists. The majority (90%) does not miss the

dentist's appointment for being afraid of; however, 8% would not be submitted to endodontic treatment, having preference for exodontia of the mentioned tooth for being fearful to feel pain before, during or after the endodontic procedure. Only 10% of the patients had no fear to begin the endodontic treatment. Among the patients who accomplished the endodontic treatment (55%), 72,8% of them were satisfied with the result. Conclusion: The evaluated patients had the perception that the endodontic treatment was the best solution for dental problems followed by exodontia as the second option, in spite of the unfamiliarity with the procedures to be fulfilled and the fear to feel pain in this kind of treatment.

KEYWORDS: Fear; Knowledge; Endodontics

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Heloisa Helena Pinho Veloso
Rua Vicente Barbosa dos Santos, 201, apt.2012
Jardim Oceânia, João Pessoa-PB
CEP:58037-445

E-mail: hhveloso@gmail.com
Telefones: (83) 93023063 / (83) 32442557