

Terapia endodôntica em uma residência de Saúde da Família: satisfação de pacientes e autopercepção de qualidade de vida

Endodontic therapy in a Family Health Residency: patients' satisfaction and self-perceived quality of life

Manoel Brito Júnior

Professor de Endodontia da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

Carlos Alexandre Santos Guedes

Julimary Larissa Mendes Ottoni

Cirurgiões-dentistas Residentes do Curso de Especialização em Saúde da Família da Unimontes

Simone Melo Costa

Professora do Curso de Odontologia da Unimontes

Resumo

Analisou-se a autopercepção de qualidade de vida e a satisfação de pacientes submetidos a tratamento endodôntico no primeiro curso de especialização em Saúde da Família na modalidade residência para cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), no ano de 2006. Utilizou-se questionário baseado no OHIP (*Oral Health Impact Profile*) e uma escala semântica para medir a satisfação dos pacientes. Entrevistou-se 30 pacientes. Houve a autopercepção de que os tratamentos endodônticos melhoraram a qualidade de vida, principalmente nas dimensões "dor física" e "incapacidade física". Observou-se elevado grau de satisfação dos pacientes, desde o acesso até a percepção geral acerca dos procedimentos realizados.

Palavras-chave: qualidade de vida; satisfação do paciente; tratamento endodôntico.

Abstract

It was evaluated the patients' satisfaction and self-perceived quality of life after endodontic treatment performed in the family health specialization course at surgeon dentists and nurses residence in University of Montes Claros-Unimontes. A questionnaire based on OHIP (Oral Health Impact Profile) as well as a differential semantic scale to measure satisfaction regarding endodontic treatments were used. Thirty patients were interviewed. It was observed that the endodontic treatments improved quality of life mainly regarding "physical pain" and "physical incapacity". Patients' satisfaction was high regarding all procedures analyzed.

Keywords: quality of life; patients' satisfaction; endodontic treatment.

Introdução

O curso de especialização em Saúde da Família na modalidade residência para cirurgiões-dentistas e enfermeiros, implantado na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil, no ano de 2006, se enquadra dentro das atuais diretrizes e prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS). É uma iniciativa inovadora, sintonizada com as tendências de mercado de trabalho e articulada com as políticas oficiais de saúde (2). Nessa residência multiprofissional, na concepção do programa específico da Odontologia buscou-se aumentar o escopo de atuação no âmbito da saúde bucal, incluindo a oferta de tratamentos endodônticos. O objetivo foi atender aos pacientes que vivem nos territórios em que os residentes estão inseridos, contribuindo para melhor assistência à saúde bucal da população.

Abordagens subjetivas têm recebido crescente interesse nos últimos anos na Odontologia (3). Um estudo de autopercepção (5) demonstrou que indivíduos que consideraram sua saúde bucal deficiente tinham uma moral mais baixa, vida mais estressante e estavam menos satisfeitos com suas vidas do que aqueles que consideraram ter uma saúde bucal favorável. Utilizando o OHIP (*Oral Health Impact Profile*), instrumento confiável em relacionar problemas de saúde bucal com a qualidade de vida (7, 8), outra investigação (6) mostrou que o tratamento ortodôntico afetou atividades de adolescentes, particularmente em relação a sorrir, falar e comer.

Na Endodontia, tradicionalmente, a avaliação dos resultados do tratamento é baseada em achados clínicos e radiográficos encontrando-se escassas investigações relacionadas à qualidade de vida e satisfação dos pacientes (4). Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a autopercepção de qualidade de vida e a satisfação de pacientes submetidos a tratamento endodôntico no primeiro curso de especialização em Saúde da Família na modalidade residência para cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Unimontes.

Metodologia

Esta pesquisa consta de um estudo descritivo transversal. A amostra foi constituída a partir de registros dos prontuários de



pacientes atendidos no período compreendido entre abril a dezembro de 2006, no primeiro curso de especialização em Saúde da Família na modalidade residência para cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Unimontes.

Os pacientes foram contatados por telefone ou por meio dos agentes comunitários de saúde do seu território visando o agendamento para a aplicação de uma entrevista semi-estruturada. Para cada entrevista foi preenchido um formulário contendo as seguintes informações: nome, endereço, gênero, idade, diagnóstico, dente tratado, data de início e término do tratamento e presença de restauração definitiva.

Para verificar a autopercepção dos tratamentos endodônticos na qualidade de vida dos pacientes utilizou-se questionário (Quadro I) aplicado em um estudo canadense (4). No questionário, o qual foi baseado no OHIP, foram elaboradas perguntas relacionadas à qualidade de vida dimensionando em cada item se após o tratamento endodôntico o problema citado melhorou, piorou ou não alterou.

Na escala semântica utilizada para mensurar a satisfação com os tratamentos endodônticos (4), graduada com os números de 1 a 10, foi adaptado um sistema de escores: 1 a 3, 4 a 7 e 8 a 10 para representar, respectivamente, baixa, moderada e elevada satisfação. Os itens contemplados nesta escala foram: acesso ao tratamento endodôntico (fácil ou difícil); tempo de duração do tratamento (rápido ou demorado); dor durante o tratamento (presente ou ausente); capacidade mastigatória após tratamento (boa ou ruim) e satisfação geral com o tratamento executado.

As entrevistas foram realizadas por dois examinadores devidamente calibrados e os participantes do estudo foram orientados em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa, tendo assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

A construção do banco de dados, a análise estatística descritiva e os testes t de Student e de Fisher foram realizados no programa SPSS® 11.0, considerando o nível de significância $p < 0,05$. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

Resultados

A população estudada foi composta de 30 pacientes, sendo a maioria (86,7%) do gênero feminino e faixa etária variando de 11 a 57 anos (média $29,61 \pm 12,12$). Em relação aos dentes tratados endodonticamente ($n = 36$), a maior parte foi composta de caninos e incisivos (73,3%) e os demais foram pré-molares (27,7%). Quanto ao diagnóstico, a necrose pulpar foi prevalente (86,1%), sendo a menor parcela dos casos identificada como pulpite irreversível sintomática (13,9%). A maioria dos dentes (52,8%) ainda não apresentava restauração coronária definitiva.

Conforme demonstrado na tabela I, foi possível observar que os pacientes tiveram a autopercepção de que o tratamento endodôntico contribuiu para melhora na qualidade de vida, mais notadamente nas dimensões “dor física” e “incapacidade física”. Não houve resposta “piorou” para nenhum dos itens avaliados.

Não foi evidenciada uma associação significativa entre gênero e a melhora na qualidade de

vida para os itens “Você já teve dor na boca?” e “Você já sentiu desconforto para mastigar?” ($p = 0,553$ e $p = 0,254$, respectivamente). Similarmente, não se encontrou associação significativa entre a melhora na qualidade de vida para o item “Você já sentiu desconforto para mastigar?” e presença de restauração coronária definitiva ($p = 1,000$).

A Tabela II mostra o nível de satisfação dos pacientes de acordo com os fatores relacionados aos tratamentos endodônticos executados. Pode-se notar que houve elevado grau de satisfação dos pacientes, desde o acesso até a percepção geral acerca dos procedimentos realizados. Não foi possível estabelecer uma associação significativa entre as variáveis gênero, diagnóstico e a presença de restauração coronária definitiva com o nível de satisfação dos pacientes (Tabela III).

Discussão

Baseados em questões do OHIP, autores canadenses (4) validaram um questionário de autopercepção de saúde bucal relacionado à qualidade de vida após o tratamento endodôntico, composto por 17 itens (Quadro I). Além disso, eles utilizaram uma escala semântica diferencial que mediu a satisfação relacionada aos diferentes aspectos dos tratamentos endodônticos realizados. Ambos os instrumentos foram utilizados no atual estudo.

A população estudada (30 pacientes) no presente estudo representa, aproximadamente, 60% do número total de usuários submetidos a tratamento endodôntico no período avaliado. Levando em consideração as dificuldades encontradas para o retorno dos pacientes, a despeito

to de esforços neste sentido, considerou-se a amostra satisfatória para os propósitos do estudo. Assim, a exemplo de outros levantamentos, avaliou-se, por meio de indicadores subjetivos, os serviços odontológicos prestados (1), bem como sua relação com a qualidade de vida de indivíduos submetidos a tratamentos endodônticos (4).

No tocante à qualidade de vida foi possível observar, como demonstrado na Tabela I, que os tratamentos endodônticos executados melhoraram todas as dimensões conceituais estabelecidas. As dimensões “dor física” e “incapacidade física” tiveram maior prevalência de melhora, possivelmente pelos quadros algícos desencadeados pelas doenças endodônticas que foram sanados após os procedimentos terapêuticos, corroborando resultados prévios (4). Ainda relacionada à qualidade de vida, a presença de restauração coronária definitiva, após a conclusão do tratamento endodôntico, não foi fator que se associou significativamente com o desconforto mastigatório. Esse achado pode ser explicado, possivelmente, pelo fato da maioria dos dentes tratados endodonticamente (incisivos e caninos) não serem expostos a intensos esforços mastigatórios.

Na Tabela II, observa-se que houve um nível de satisfação elevado com os resultados dos tratamentos endodônticos em todos os itens avaliados, acusando satisfação geral em torno de 96% dos respondentes. Também utilizando uma abordagem baseada em aspectos subjetivos, outro estudo (1) investigou a satisfação de pacientes atendidos em ambiente universitário. Uma das manifestações positivas mais enfatizadas foi “bom atendimento”.

Os dados descritos na Tabela III demonstram que o nível de satisfação dos usuários com os tratamentos endodônticos oferecidos não se associou, de forma estatisticamente significativa, com o gênero, diagnóstico pulpar e presença de restauração coronária definitiva. Quanto ao gênero, foi encontrado resultado similar em outro estudo (4). Em relação ao diagnóstico, esperava-se um nível de satisfação mais elevado nos casos sintomáticos (pulpite) comparados aos casos assintomáticos (necrose), pois a resolução da dor traz em seu bojo grande alívio que se traduz em bem-estar imediato. Tal hipótese não foi verificada, provavelmente, pelo menor número de casos de pulpite sintomática na amostra. A presença de restauração coronária definitiva, assim como não comprometeu a qualidade de vida no item “desconforto mastigatório”, também não influenciou o nível de satisfação dos pacientes.

Assim, esse estudo demonstrou que importante parcela de pacientes submetidos a tratamentos endodônticos no primeiro curso de especialização em Saúde da Família na modalidade residência para cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Unimontes apresentou elevada satisfação com os procedimentos realizados. Além disso, verificou-se autopercepção de melhora na qualidade de vida, após realização dos tratamentos endodônticos.

Quadro I. Dimensões conceituais e itens de qualidade de vida incluídos no questionário, baseado em estudo prévio (4)

Dimensão conceitual	Item
Limitação funcional	Você já teve problema em pronunciar palavras por causa dos seus dentes ou boca? Você sentiu que seu paladar piorou por causa dos seus dentes ou boca?
Dor física	Você já teve dor em sua boca? Você já sentiu desconforto em comer algum alimento por causa dos seus dentes ou boca? Você já teve que alterar a temperatura de algum alimento por causa dos seus dentes ou boca?
Desconforto psicológico	Você já se sentiu inibido por causa dos seus dentes ou boca? Você já se sentiu tenso por causa dos seus dentes ou boca?
Incapacidade física	Sua alimentação tem sido insatisfatória por causa dos seus dentes ou boca? Você já teve que interromper sua alimentação por causa dos seus dentes ou boca?
Incapacidade psicológica	Você já teve dificuldade para relaxar por causa dos seus dentes ou boca? Você já teve dificuldade de dormir por causa dos seus dentes ou boca? Você já acordou por causa dos seus dentes ou boca?
Incapacidade social	Você já se sentiu constrangido por causa dos seus dentes ou boca? Você já se irritou com outras pessoas por causa dos seus dentes ou boca? Você já teve dificuldade de fazer seus trabalhos de rotina por causa de problemas com seus dentes ou boca?
Impedimento	Você já sentiu que a vida em geral era menos prazerosa por causa dos seus dentes ou boca? Você já esteve totalmente incapaz de exercer suas funções por causa dos seus dentes ou boca?

Tabela I. Autopercepção de pacientes (n = 30) acerca de qualidade de vida após tratamentos endodônticos realizados

Dimensão conceitual	Média (%)*	
	Melhorou	Não alterou
Limitação funcional	53,7	46,3
Dor física	70,4	29,6
Desconforto psicológico	53,7	46,3
Incapacidade física	64,8	35,2
Incapacidade psicológica	55,5	44,5
Incapacidade social	44,4	55,6
Impedimento	59,2	30,8

*Média do percentual de respostas para cada dimensão conceitual. Não houve resposta "piorou" para nenhum item

Tabela II. Distribuição dos pesquisados (n = 30), conforme nível de satisfação com os tratamentos endodônticos realizados

Fatores	Satisfação							
	Baixa		Moderada		Elevada		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Acesso ao tratamento	4	13,33	5	16,7	21	70,0	30	100
Tempo de duração do tratamento	1	3,33	10	33,3	19	63,3	30	100
Dor durante o tratamento	4	13,33	6	20,0	20	66,7	30	100
Capacidade mastigatória	0	0	4	13,3	26	86,7	30	100
Percepção geral do tratamento	0	0	1	3,33	29	96,7	30	100

Tabela III. Média do nível de satisfação com os tratamentos endodônticos associada às variáveis gênero, diagnóstico e presença de restauração coronária definitiva

Variável		Satisfação geral		Valor p*
		Média	Desvio padrão	
Gênero	Feminino (n = 26)	9,68	0,900	0,77
	Masculino (n = 4)	9,80	0,447	
Diagnóstico	Necrose pulpar (n = 31)	9,68	0,900	0,77
	Pulpite sintomática (n = 5)	9,80	0,447	
Restauração coronária definitiva	Presente (n = 24)	9,44	1,294	0,10
	Ausente (n = 12)	9,00	1,183	

*Teste t de Student - não houve diferença significativa para todas as variáveis analisadas (p > 0,05)

Referências Bibliográficas

1. BOTTAN, E. R., SPERB, R. A. L., TELLES, P. S. et al. Avaliação dos serviços odontológicos: a visão dos pacientes. *Rev. ABENO*, v. 6, n. 2, p. 128-133, 2006.
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Primária. Cadernos de Atenção Básica – Programa Saúde da Família. Caderno 1: A implantação da unidade de Saúde da família. Brasília; 2000.
3. CUNNINGHAM, S. J., HUNT, N. P. Quality of Life and its Importance in Orthodontics. *J. Orthod.*, v. 28, n. 2, p. 152-158, 2001.
4. DUGAS, N. N., LAWRENCE, H. P., TEPLITSKY, P. et al. Quality of life and satisfaction outcomes of endodontic treatment. *J. Endod.*, v. 28, n. 12, p. 819-827, 2002.
5. LOCKER, D., CLARK, M., PAYNE, B. Self-perceived oral health status, psychological well-being, and life satisfaction in an older adult population. *J. Dent. Res.*, v. 79, n. 4, p. 970-975, 2000.
6. OLIVEIRA, C. M., SHEIHAM, A. Orthodontic treatment and its impact on oral health-related quality of life in Brazilian adolescents. *J. Orthod.*, v. 31, p. 20-27, 2004.
7. SLADE, G. D., SPENCER, A. J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent. Health*, v. 11, n. 1, p. 3-11, 1994.
8. SLADE, G. D. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v. 25, n. 4, p. 284-290, 1997.

Recebido em: 10/03/2008

Aprovado em: 04/04/2008

Manoel Brito Júnior

Rua Boa Vontade, 227 – Santa Rita
Montes Claros/MG – CEP: 39400-415
E-mail: manaelbritojr@gmail.com