



## Dor orofacial e acesso aos serviços de saúde

Maria Aparecida Barbosa de Sá, André Luis Sena Guimarães, Andréa Maria Eleutério Bastos de Lima Martins, Daniela Silva Souza, Bárbara de Melo Franco, Lucyana Conceição Farias, Claudiojanes dos Reis

### Introdução

A dor é definida, pela Internacional Association for the Study of Pain (IASP – 1986), como uma experiência sensorial e emocional desagradável. As condições sintomáticas que acometem a região de cabeça e pescoço integram o grupo das dores orofaciais, as quais representam importante realidade da prática odontológica. No tangente ao acesso aos serviços odontológicos a literatura aponta diferentes obstáculos. No entanto, ainda são poucas as informações sobre o que motiva as pessoas a buscarem assistência, sendo que a presença ou ausência de dor apresenta-se muitas vezes, como o principal fator de detecção e mobilização para os cuidados relacionados aos problemas de saúde bucal. Diante do exposto, o objetivo do estudo foi avaliar os padrões de cuidados de saúde associados ao comportamento diante da dor orofacial [1].

### Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo de natureza transversal, com abordagem quantitativa, realizado entre clientes com histórico de dor orofacial nas unidades de saúde da zona rural no município de Grão Mogol- MG.

As variáveis consideradas na presente investigação foram: idade, sexo; escolaridade; cor; renda familiar per capita; possuir plano de saúde; origem do indivíduo. Adicionalmente, as variáveis contextuais serão consideradas: sociodemográficas; estruturais; oferta de serviços odontológicos; e ações de assistência. A variável resposta foi relacionada ao fato de o indivíduo nunca ter consultado versus alguma vez ter consultado o dentista, os fatores que estão relacionados ao fato, além do comportamento diante a manifestação de dor orofacial.

Foi realizada, inicialmente, uma análise descritiva dos dados. Essa pesquisa que foi aprovada pelo Comitê de Ética e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

### Resultados

Participaram da pesquisa 135 usuários da unidade de saúde da zona rural no município de Grão Mogol- MG. Os entrevistados eram predominantemente do sexo feminino 61,9%, com faixa etária entre 20 e 39 anos (45,5%). A consulta odontológica foi o atendimento procurado na unidade de saúde por 17,2 % dos usuários, sendo a necessidade de realização tratamento e a dor dentária os principais motivos de procura (Tabela 1).

Todos os participantes afirmaram já ter tido alguma experiência de urgência odontológica, destes 51,5% procuraram tratamento imediato, os 47,0% restantes indicaram a barreira de acesso (distância) como principal motivo da não procura (Tabela 2).

A tabela 2 ainda apresenta dados relacionados ao motivo da procura por atendimento odontológico, à caracterização do atendimento odontológico e tempo de espera para procurar e receber o atendimento.

### Discussão

O aumento do número de estudos a respeito da dor na atualidade deve-se, entre outros aspectos, aos novos hábitos de vida, à maior longevidade do indivíduo e conseqüente prolongamento da sobrevida com afecções, além das modificações do meio ambiente [2]. A dor de origem dental tem se apresentado como o sintoma mais frequente dentre os aspectos de dor orofacial estudados e significativo orientador da procura aos serviços de assistencial [3,4]. Semelhantes a estudos prévios [5-8], nesta investigação a dor de dente configurou-se como principal motivo para a busca por atendimento odontológico, situação que demonstram que as ações centradas na assistência reparadora ou mutiladora ainda prevalecem sobre as preventivas.

Nem sempre os usuários procuram o atendimento odontológico após o aparecimento de dores de dente iniciais, situação que é agravada uma vez que o serviço de saúde pública nem sempre possui disponibilidade de material, instrumental, profissional e de vagas para atendimento, tornando a dor do usuário crônica o que aumenta o número de pessoas que praticam a automedicação e a utilização de medidas alternativas para alívio dos sintomas dolorosos. Assim



percebe-se que apesar dos avanços alcançados pela odontologia brasileira ainda estamos diante de uma política de saúde bucal deficiente, com grande parte população sem acesso a cuidados clínicos e preventivos essenciais [9].

### Considerações finais

O estudo permite observar que, para a população de estudo, a dor consiste em um importante preditor de doença, constituindo-se em importante fator de mobilização para os cuidados relacionados aos problemas de saúde bucal. A barreira de acesso consiste em importante fator que rege, muitas vezes, a conduta diante do quadro de dor.

### Referências

- [1] TEIXEIRA, M.J. *Epidemiologia clínica da dor*. Rev Med (São Paulo) 1999; 78:36-54.
- [2] Teixeira MJ, Figueiró JAB. Dor: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento. São Paulo: Grupo Editorial Moreira JR; 2001
- [3] Lipton JA, Ship, JA, Larach-Robinson D. Estimated prevalence and distribution of reported orofacial pain in the United States. J Am Dent Assoc 1993;124:115-21.
- [4] Ekanayake L, Mendis R. Self reported use of dental services among employed adults in Sri Lanka. Int Dent J 2002;52:151-5.
- [5] Israel Melo Damiano da Costa\*, Sonia Maria de Luna Maciel\*\*, Alessandro Leite Cavalcanti\*\* Acesso aos serviços odontológicos e motivos da procura por atendimento por pacientes idosos em Campina Grande Odontologia. *Clín.-Científ.*, Recife, 7 (4): 331-335, out/dez., 2008
- [6] CASSAL, J.B.; CARDOZO, D.D.; BAVARESCO C.S. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma unidade de atenção primária à saúde. Rev. APS; 2011; jan/mar; 14(1); 85-92
- [7] AMORIM, N. A. et al. Urgência em Odontopediatria: Perfil de Atendimento da Clínica Integrada Infantil da FOUFAL. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 7(3): 223-227, set./dez. 2007.
- [8] JOSIMARI, T. L. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. *Rev. saúde publica* 2004; 38(3): 453-8.
- [9] Pinto, V.G. Saúde bucal coletiva. 4. Ed. São Paulo: Santos 2000.

**Tabela 1.** Caracterização do Atendimento e Situação de Saúde dos Usuários atendidos nas Unidades de Saúde da Família. Grão Mogol, 2011.

Situação de Saúde e Caracterização do Atendimento	n	%
<b>Atendimento procurado</b>		
Consulta médica;	106	79,1%
Odontológico;	23	17,2%
Consulta Enfermagem;	4	3,0%
Outro;	1	0,7%
<b>Ocasião em que procura atenção Odontológica</b>		
Dor	47	36,4%
Consulta rotina	25	19,4%
Esporadicamente	6	4,7%
Tratamento	51	39,5%
<b>Apresenta Necessidade de Tratamento Odontológico?</b>		
Não	43	32,3%
Sim	90	67,7%
<b>Qual Tratamento preferido?</b>		
Extração em pelo menos 01 situação	43	32,6%
Restauração para as 02 situações	89	67,4%
<b>Ir ao Dentista evita Cárie e Doença da Gengiva?</b>		
Não	10	7,5%
Sim	123	92,5%
<b>Afirmativa que melhor descreve relação com Assistência Odontológica</b>		
Vou ao Dentista quando tenho problema ou para começar tratamento	93	69,9%
Vou ao Dentista Ocasionalmente	27	20,3%
Vou ao Dentista Regularmente	9	6,8%
Nunca vou a um dentista	4	3,0%



**Tabela 2.** Caracterização da Situação de Saúde e Atendimento Odontológico do Serviço Público em município de pequeno porte com 100% de cobertura do PSF. Grão Mogol, 2011.

Variáveis	n	%
<b>Já teve urgência odontológica?</b>		
Sim	134	100,0%
<b>Procurou tratamento imediato?*</b>		
Não	63	47,0%
Sim	69	51,5%
<b>Motivo da não procura imediata por atendimento</b>		
Barreira de Acesso (distância)	27	42,9%
Dificuldade conseguir vaga	14	22,2%
Automedicação com alívio de dor	9	14,3%
Doeu pouco	5	7,9%
Esperava a dor passar	4	6,3%
Barreira de Acesso (horário)	2	3,2%
Falta de recurso	2	3,2%
<b>Principal motivo para procura por atendimento*</b>		
Dor de dente	118	88,7%
Restauração quebrada	9	6,8%
Dente quebrado	3	2,3%
Abcesso dentário	2	1,5%
Infeção na gengiva	1	0,8%
<b>Tempo de espera para procurar o Dentista</b>		
Não procurou	49	36,8%
Em torno de 03 dias	43	32,3%
Dia seguinte	24	18,0%
Mesmo dia	16	12,0%
Outros	1	0,8%
<b>Expectativa de tempo para ser atendido</b>		
Mesmo dia	122	91,7%
Dia seguinte	8	6,0%
03 dias	3	2,3%
<b>Tempo de espera para ser atendido (em dias)</b>		
Mesmo dia	70	52,6%
Dia seguinte	28	21,1%
03 dias	22	16,5%
Maior que 03 dias	13	9,8%
<b>Tempo de espera no consultório para ser atendido (em horas e ou minutos)</b>		
Até 15 minutos	19	14,4%
De 15 a 30 minutos	36	27,3%
De 30 minutos a 1 hora	58	43,9%
Entre 1 e 2 horas	15	11,4%
Maior que 2 horas	4	3,0%