

PERCEPÇÃO DE RISCOS E BENEFÍCIOS ASSOCIADOS A DIFERENTES MODALIDADES DO TRATAMENTO PROTÉTICO

SILVA, Erica Tatiane¹; LELES, Cláudio Rodrigues².

Palavras-chaves: Prótese dentária, Percepção, Paciente desdentado

1. INTRODUÇÃO

Um aspecto recente das mudanças no planejamento protético se relaciona ao papel do paciente nas decisões de tratamento, participando ativamente do levantamento de suas reais necessidades, bem como da escolha do tratamento a ser realizado (LEÃO & SHEIHAM, 1995; HAKESTAM et al., 1996; NARBY et al., 2005). Quando as necessidades e expectativas do paciente são adequadamente identificadas e supridas, o potencial de sucesso do tratamento e a eficiência do serviço de saúde são aumentados (BERKEY et al. 1996; ARRIGHI, 1998).

Entretanto, poucos estudos abordam os fatores que influenciam a demanda por tratamento protético e a satisfação com o tratamento provido. Além disso é escasso o conhecimento dos valores e crenças individuais que influenciam a definição por parte do paciente da busca ou não por tratamento, principalmente para problemas clínicos com mínima repercussão estética ou funcional e comprometimento estrutural reduzido, como no caso de espaços protéticos curtos na região posterior. Nessas situações de avaliação subjetiva da necessidade de prótese, são comuns as contradições entre a opinião do paciente e a do profissional e a inconsistência nas tomadas de decisão clínica.

O objetivo da presente pesquisa foi avaliar os fatores relacionados à percepção de pacientes em relação ao tratamento com prótese dentária e a relação entre a percepção individual e variáveis clínicas e sócio-demográficas, de acordo com a modalidade de tratamento protético indicada.

2. METODOLOGIA

Foi delineado um estudo transversal, dividido em duas etapas. Em um primeiro momento, foram realizadas entrevistas estruturadas utilizando-se de um questionário com perguntas abertas relacionadas à percepção de pacientes quanto aos riscos e benefícios do tratamento protético, com o objetivo de gerar itens para elaboração de um questionário fechado subsequente.

O próximo passo foi desenvolver um formulário, que compôs o instrumento de medida para avaliação da percepção dos pacientes contendo dados demográficos, dados clínicos e o questionário propriamente dito. As respostas às afirmativas deste questionário foram categorizadas por meio de uma escala do tipo Likert de 5 pontos (1= discordo totalmente; 2= discordo; 3= neutro; 4= concordo; 5= concordo totalmente)

Este formulário foi aplicado a um número de indivíduos, diferentes da amostra que constituiu a primeira etapa do estudo, definido a partir de uma amostra de conveniência composta por pacientes consecutivos atendidos em Unidades Clínicas da Faculdade de Odontologia da UFG (Clínica Integrada I, Clínica Integrada II e Clínica de Especialização em Prótese Dentária). Como critério de inclusão, foi considerada a presença de espaços desdentados tratados ou não com prótese dentária.

A confiabilidade do questionário foi determinada a partir do método da consistência interna, utilizando-se o coeficiente Alfa de Cronbach.

Após a definição dos itens que compunham a escala e sub-escalas foi verificada a influência das variáveis referentes à idade, escolaridade, sexo e dados clínicos sobre a percepção dos indivíduos medidos pelos itens incluídos em cada escala e sub-escala. A análise bivariada foi realizada para a comparação de grupos (análise de variância e teste t para amostras independentes). O nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha=0,05$).

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o desenvolvimento do formulário, na segunda etapa da pesquisa, foram entrevistados 126 indivíduos desdentados parciais ou totais, usuários ou não de prótese, idade média de 51,8 anos (DP=12,3), sendo 74% do sexo feminino.

O coeficiente alfa de Cronbach da escala e sub-escalas variou entre 0,70 e 0,90. A soma dos escores dos 41 itens para cada indivíduo variou entre 123 e 198, média de 173,8 (DP=14,8), com valor mínimo de 41 e valor máximo de 205. A proximidade da soma dos escores com valores máximos indicou tendência dos indivíduos em concordar com as afirmativas da escala (escores 4 e 5).

Na escala total os menores escores foram para indivíduos jovens ($p=0,033$), do sexo masculino ($p=0,019$) e com espaços protéticos unitários ($p=0,004$). Desta análise, observamos que pacientes com idade acima de 55 anos responderam com escores mais altos, o que pode ser explicado pelo fato de que com o passar dos anos, os indivíduos tendem a ter maiores ausências dentárias e com isto perceberem com mais consistência aspectos positivos, negativos e mesmo as conseqüências da não reposição. Já em relação à variável "sexo" os escores mais altos das mulheres quando comparados aos homens indicam uma maior percepção feminina, o que deve estar relacionado à sua maior preocupação por atendimento médico, maior freqüência nos serviços de saúde e maior percepção dos impactos da saúde bucal na qualidade de vida que os homens (Mc GRATH *et al.*, 2000).

Na sub-escala de benefícios os menores escores foram para os desdentados unitários ($p=0,021$). Desdentados unitários podem ter pouca repercussão na estética e função dependendo da posição e localização do dente ausente. Já pacientes que usam prótese parcial removível, por exemplo, podem ter uma visão negativa do tratamento, segundo MAZURAT & MAZURAT, (2003), muitos pacientes rejeitam ou são incapazes de usar este tipo de prótese. Por outro lado, estudos (AKEEL, 2003; LELES *et al.*, 2004) mostram que o maior número de perdas dentárias intensifica o desejo de reposição protética, ou seja, pacientes desdentados parciais e totais avaliam o tratamento protético considerando os aspectos positivos com maior consistência.

Nenhuma das variáveis foram significativas para a sub-escala de riscos. Na sub-escala de conseqüências da não reposição, os menores escores foram para os homens ($p=0,033$), desdentados unitários ($p=0,018$) e não usuários de prótese ($p=0,00$). Provavelmente pacientes que não utilizam prótese, devido sua percepção, não acham importante a reposição protética para pacientes desdentados. Esta percepção pode estar associada a questões próprias dos pacientes que não sentem a necessidade de prótese devido a

fatores como medo, ansiedade, falta de informação e relato de outras pessoas (ARRIGHI, 1998), ou que podem observar em si, evidências de problemas relacionados à sua saúde bucal, mas podem não associá-los a fatores de risco, causando uma menor consciência dos sintomas ou impactos funcionais e psicossociais (REISINE & BAILITI, 1980).

4.CONCLUSÃO

- O instrumento elaborado para avaliar quantitativamente se mostrou adequado para medir a percepção dos indivíduos sobre os desfechos potenciais relacionados à prótese dentária.
- A percepção de riscos, benefícios e conseqüências do não tratamento foi alta nos indivíduos avaliados, sendo que os indivíduos tenderam a concordar com as afirmativas que compunham a escala e sub-escalas.
- A percepção de individual do tratamento protético é influenciada por características clínicas, sendo mais alta em indivíduos com maior idade, mulheres, com maior número de dentes perdidos e usuários de prótese.

5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrigui AP. Actitud del paciente frente al tratamiento protesico que acude a la Facultad de Odontologia de la Universidad Central de Venezuela. Acta Odontol Venez 1998; 36: 62-9.
- Berkey DB, Berg RG, Ettinger RL, Mersel A, Mann J. The old-old dental patient: the challenge of clinical decision-making. J Am Dent Assoc 1996; 127(3):321-32.
- Burns DR. Good prosthodontic clinical decisions require good evidence. J Prosthodontics 2003; 12(1):1.
- Hakestam U, Glantz E, Soderfeldt B. What do patients expect from extensive restorative dental treatment? Eur J Prosthodont Restor Dent. 1996; 4(2): 53-7.
- Leão A, Sheiham A. Relation between clinical dental status and subjective impacts on daily living. J Dent Res 1995; 74(7): 1408-13.
- Leles CR, Freire MCM. A sociodental approach in prosthodontic treatment decision making. J Appl Oral Sci 2004; 12(2): 127-132.
- Narby B, Kronstrom M, Soderfeldt B. Prosthodontics and the patient: what is oral rehabilitation need? Conceptual analysis of need and demand for prosthodontic treatment. Int J Prosthodont 2005; 18(1): 75-9.
- Rich G, Goldstein B. New paradigms in prosthodontic treatment planning. A literature review. J Prosthet Dent 2002; 88: 208-214.

¹ Bolsista de iniciação científica. Faculdade de Odontologia/UFG, ericatiane@hotmail.com

² Orientador/Faculdade de Odontologia/UFG, crleles@odonto.ufg.br