



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

ÉRIKA PORTO

**ODONTALGIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE ADOLESCENTES DE
ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB**

**CAMPINA GRANDE - PB
2017**

ÉRIKA PORTO

**ODONTALGIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE ADOLESCENTES DE
ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã Dentista.

Área de concentração: Epidemiologia.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Andreza Cristina de Lima Targino Massoni

**CAMPINA GRANDE
2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

P853o Porto, Érika.
Odontalgia e fatores associados entre adolescentes de escolas públicas do município de Campina Grande - PB [manuscrito] : / Erika Porto. - 2017.
31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Andreza Cristina de Lima Targino Massoni , Departamento de Odontologia - CCBS."

1. Saúde bucal. 2. Ansiedade. 3. Odontalgia. 4. Medo.

21. ed. CDD 617.601

ÉRIKA PORTO

ODONTALGIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE ADOLESCENTES DE ESCOLAS
PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB

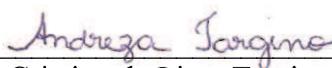
Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgiã Dentista.

Área de concentração: Epidemiologia.

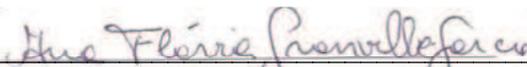
Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Andreza Cristina de Lima Targino Massoni

Aprovada em: 12/12/2017.

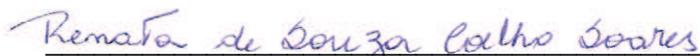
BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dr^ª. Andreza Cristina de Lima Targino Massoni (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Dr^ª. Ana Flávia Granville Garcia (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Dr^ª. Renata de Souza Coelho Soares (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Dedico este trabalho a **Deus**, que sempre esteve comigo, me deu forças, renovou minha fé e supriu todas as necessidades. Aos meus pais, **Edvan Porto** e **Maria de Lourdes de Jesus Porto** por sonharem junto comigo e não me fazerem desistir, diante das dificuldades. As minhas irmãs **Edivânia Porto** e **Elisângela Porto** por serem exemplos e batalharem comigo em cada etapa... Ah, sem vocês definitivamente não seria possível. Serei eternamente grata a todos.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, autor da minha vida, fonte de amor inacabável e verdadeira. Aquele que me proporcionou viver esse sonho. “Que darei eu ao Senhor, por todos os benefícios que me tem feito?” (Salmos 116:12).

À minha orientadora Profª Drª Andreza Cristina Targino de Lima Massoni, por todo incentivo e confiança em mim depositados. Por todos os ensinamentos que ultrapassaram a vida acadêmica e me proporcionou ser uma melhor pessoa. És sinônimo de amor, fé e força de vontade, por isso, és espelho e fonte de inspiração em minha vida. Tens toda a minha admiração.

À Profª Drª Ana Flávia Granville Garcia, por todo aprendizado e dedicação a mim concedidos, pela paciência e disposição em transmitir seus conhecimentos de uma forma tão agradável e inspiradora. Pelo carinho e educação ao qual trata todos os seus alunos. Obrigada por tudo.

À Profª Drª Renata de Souza Coelho Soares, pela sua maestria em transmitir os conhecimentos, pela delicadeza com as palavras, pelo exemplo de fé que são tão visíveis no seu cotidiano, pela calma e dedicação. Sua simplicidade é admirável e seu profissionalismo é digno de ser seguido.

A todo o corpo docente da Universidade Estadual da Paraíba, pelas horas dedicadas ao meu aprendizado, pelos ensinamentos, pela dedicação e por contribuir positivamente na minha formação. Levarei e honrarei o nome dessa instituição em todo lugar que eu for. A todos os funcionários do Departamento de Odontologia, os técnicos, os auxiliares de serviços gerais. Meu muito obrigada!

À minha família, minha mainha (Maria de Lourdes de Jesus Porto), meu painha (Edvan Porto), meus irmãos: Edivânia Porto, Elisângela Porto, Eridan Porto, Éverton Porto e Eliclenes Porto. São base de tudo, os mais batalhadores, perseverantes, conselheiros e os mais unidos, marca que nos torna diferentes, creio que a característica mais importante para conseguirmos os ideais e sermos exitosos. Realmente não tenho palavras para agradecer. Serei eternamente grata pela vida de cada um.

Ao meu noivo, Denis Rodrigues Dantas, por todo incentivo, amizade, paciência, apoio, dedicação e respeito. Essa conquista também é sua! Muito obrigada por tudo.

Aos queridos amigos que a Odontologia me presenteou: Allahô, Láis Gonzaga, Sheilla, Michele, Johnathan, Raísa, Alysson e Hemiliany. Em especial aos que se tornaram

mais próximos: Ana Waleska, Lydiane, Rebeca, Rossana, Ítalo e Pablo. Vocês permitiram viver essa caminhada de uma forma mais leve, compartilhamos tantas histórias, tantas lutas, tantas vitórias, tantos conselhos e tantas risadas. Por vezes nossa convivência trouxe alguns desentendimentos que nos fizeram amadurecer, tornaram-nos mais unidos, mais amigos. Estão todos em meu coração e esses laços de amor ultrapassarão as barreiras da Universidade. Sentirei muitas saudades!

Gratidão!

“A dor de dente é apontada como um dos principais problemas que levam as pessoas a procurar atendimento odontológico, tornando-se assim, um fator impactante na saúde pública (BASTOS et al., 2007; NORO, RONCALLI, TEIXEIRA, 2014).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	9
2.1 - Delineamento Geral do Estudo	10
2.2- Local de realização do estudo	10
2.3 – Universo e Amostra	10
2.4 – Instrumento de coleta de dados	10
2.5 – Critérios de Elegibilidade	11
2.6 – Análise Estatística	12
2.7 – Aspectos Éticos	12
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÃO	18
6 REFERÊNCIAS	19
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Pais ou Responsáveis	22
APÊNDICE B - Termo de Assentimento aos Adolescentes	23
APÊNDICE C: Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba	24
ANEXO 1: Questionário Medo	26
ANEXO 2: Questionário Ansiedade	27
ANEXO 3: Questionário Dor	28
ANEXO 4: Questionário de Acesso aos Serviços de Saúde e Identificação	30

ODONTALGIA E FATORES ASSOCIADOS ENTRE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE - PB

Érika Porto

RESUMO

O objetivo desse estudo foi descrever e analisar o histórico de dor de dente e seus fatores associados, entre adolescentes de escolas públicas do município de Campina Grande, Nordeste do Brasil. Realizou-se uma pesquisa observacional, descritiva, analítica, quantitativa e transversal, através da aplicação de quatro questionários validados que envolveram informações acerca da dor de dente, do acesso aos serviços de saúde, do medo e da ansiedade, junto a 458 adolescentes. Os dados foram processados no programa estatístico SPSS versão 20.0, com análise bivariada e multivariada através da Regressão de Poisson. A prevalência de dor de dente na vida foi de 65,7% e nos últimos 6 meses foi de 28,6%. Por meio da análise multivariada, verificou-se que a maior prevalência de dor de dente na vida, ocorreu entre os adolescentes de menor idade (76,9%; IC: 1.06-1.34) e que relataram medo (74,9%; IC: 1.15-2.37). A prevalência de dor de dente nos últimos 6 meses apresentou baixa prevalência, onde os adolescentes do sexo masculino (77,4%; IC: 1.20-2.22) e de maior idade (73,1%; IC: 1.01-1.80). Conclui-se que a prevalência de dor de dente na vida foi maior do que nos últimos 6 meses, havendo influência com os fatores: sexo, idade e a sensação de medo.

Palavras chave: Adolescente, Saúde Bucal, Medo, Ansiedade, Odontalgia.

1 INTRODUÇÃO

A dor de dente constitui um tema relevante, pois ainda é apontada como um dos principais problemas que levam as pessoas a procurar atendimento odontológico, tornando-se assim, um fator impactante na saúde pública (BASTOS et al., 2007; NORO, RONCALLI, TEIXEIRA, 2014). Isto se dá, porque sua amplitude é suficientemente capaz de gerar situações indesejáveis e negativas na vida dos indivíduos, como dificuldades para comer e dormir, além da diminuição da produtividade no trabalho e na escola (GÓES et al., 2008). Profissionais envolvidos com os cuidados com a saúde reafirmam a importância deste assunto, ressaltando que a dor de dente demanda a capacidade de um adequado diagnóstico e técnicas de manuseio na Odontologia (CONTI et al., 2006).

Apesar de acometer indivíduos de diferentes faixas etárias, tem-se percebido que a odontalgia se evidencia no grupo dos adolescentes, os quais, segundo a Organização Mundial de Saúde, se enquadram na faixa etária entre 10 e 19 anos (CARVALHO et al., 2011). Considerando o último levantamento epidemiológico a nível nacional; o SB Brasil 2010

(BRASIL, 2011); 24,6% dos adolescentes brasileiros procuraram atendimento odontológico devido à dor de dente. Nesta fase, existe a busca pelo equilíbrio físico-psíquico-social, fazendo com que na maioria das vezes esses indivíduos apresentem comportamentos extremos e sejam de difícil adaptação/aceitação, mostrando-se às vezes negligentes e omissos nos cuidados com a saúde (TOMITA et al., 2001).

Estudos têm destacado associações entre a dor de dente e determinados fatores, dentre eles: o acesso aos serviços de saúde bucal, a ansiedade e o medo odontológico (FERREIRA et al., 2012; CABRAL, ALVES, SOUZA, 2013; MONTEIRO, 2013). Neste contexto, observa-se que a dor de dente pode estar intimamente ligada às condições de acesso da população aos serviços de saúde bucal (GUIOTOKU, 2012; FONSECA, NEHMY, MOTA, 2015). Entre os adolescentes, a persistência das dificuldades no acesso aos serviços odontológicos, impede a prevenção ou tratamento dos agravos em saúde bucal, (BOTTAN et al., 2008; ROCHA, GOES, 2008). Acarretando na exacerbação da sintomatologia dolorosa de origem dentária e, conseqüentemente, afetando a qualidade de vida dos indivíduos (SOUZA, RONCALLI, 2007).

Outro aspecto importante na relação entre dor de dente e atendimento odontológico, diz respeito às sensações de medo e ansiedade, as quais são capazes de tornar os adolescentes menos propensos a procurar o serviço odontológico, receosos de sentirem dor ou pela grande ansiedade (CARVALHO, 2012; NORO, RONCALLI, TEIXEIRA, 2014). Estes agravos podem ser considerados indicadores de saúde, se observados os impactos psicossociais que os mesmos ocasionam, como por exemplo, o fato de ser um sintoma motivador para que o paciente procure ou retarde ainda mais o tratamento odontológico (KANEGANE et al., 2003; JOSGRILBERG, CORDEIRO, 2005).

Desta forma, justifica-se a relevância deste trabalho, que busca verificar a auto percepção da dor de dente associada a fatores como o acesso aos serviços de saúde bucal, o medo e a ansiedade, tendo um enfoque mais abrangente e cujos resultados irão servir de referência para a elaboração de estratégias no campo da saúde, no sentido de melhorar as ações educativas e a abordagem desses indivíduos.

Nesta perspectiva, este artigo tem como objetivo descrever e analisar o histórico de dor de dente e seus fatores associados, entre adolescentes de escolas públicas, no município de Campina Grande, Nordeste do Brasil.

2 METODOLOGIA

2.1 - Delineamento Geral do Estudo

Tratou-se de uma pesquisa observacional, descritiva, quantitativa, analítica, do tipo transversal.

2.2 - Local de realização do estudo

Escolas públicas de Campina Grande, um município de grande porte populacional, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) igual a 0,720, localizado na mesorregião do Agreste Paraibano, a 112 km da Capital do Estado, João Pessoa, Nordeste do Brasil (BRASIL, 2012).

2.3 – Universo e Amostra

O universo desse estudo foi constituído por 29.838 adolescentes de 10 a 19 anos (OMS, 1986), matriculados em escolas públicas. Para determinação do tamanho amostral, utilizou-se fórmula para calcular populações finitas, e se considerou: população finita de 29.838 adolescentes, erro aceitável de 5,0%, nível de confiança de 95% e prevalência de 50,0% (para valor desconhecido do fenômeno). Desta forma, obteve-se uma amostra de 380 alunos, a qual foi acrescentada 20% para suprir possíveis perdas (76 adolescentes) (ANTUNES, PERES, 2006). Assim, a amostra final pode ser constituída por um número de participantes entre 380 e 456 voluntários, distribuídos, por conglomerado, nos 8 Distritos Sanitários do município.

2.4 – Instrumento de coleta de dados

Foram aplicados quatro questionários validados junto aos adolescentes, os quais eram relacionados: à dor de dente (GÓES, 2001), ao acesso aos serviços de saúde (IBGE, 1998), à avaliação do medo odontológico (KLEINKNECHT, KEPLAC, ALEXANDER, 1973) e à avaliação da ansiedade dental (CORAH, GALE, ILLIG, 1978). Acrescenta-se que foram adicionadas variáveis ligadas ao sexo e a idade dos participantes.

Previamente à aplicação dos questionários, foi marcada uma reunião junto aos pais ou responsáveis dos adolescentes, para explicar os objetivos do estudo e solicitar a autorização destes para a participação de seus filhos ou menores pelos quais são responsáveis, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Para os

adolescentes foi entregue o Termo de Assentimento específico para a sua autorização pessoal (APÊNDICE B).

O questionário relacionado à dor de dente (GÓES, 2001) (ANEXO 1) foi utilizado com a finalidade de verificar a presença ou ausência deste agravo entre os adolescentes, em dois momentos: alguma vez na vida e nos últimos seis meses. Utilizou-se uma escala crescente para avaliar a duração da dor de dente. A intensidade da dor de dente foi avaliada por uma escala verbal (MELZAK, KATZ, 1992).

O questionário de acesso aos serviços de saúde (ANEXO 2) objetivou avaliar a entrada nos serviços de saúde bucal por parte dos adolescentes e a procura por atendimento odontológico. Este questionário foi baseado no inquérito adotado na Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) (IBGE, 1998).

O medo odontológico (ANEXO 3) foi avaliado utilizando-se o *Dental Fear Survey* (KLEINKNECHT, KEPLAC, ALEXANDER, 1973), validado para a língua portuguesa por Cesar et al., (1993) e Costa et al., (1994). Este instrumento é uma escala tipo likert de 5 pontos (com cinco opções de resposta) com 18 itens que, na versão original, mede 3 fatores: a fuga ao tratamento odontológico, as manifestações fisiológicas do medo e o medo provocado. Após primeira observação dos dados, os participantes foram classificados em com ou sem medo odontológico.

O *Modified Dental Anxiety Scale* foi utilizado para identificar a ansiedade dental (CORAH, GALE, ILLIG, 1978; PEREIRA, RAMOS, CROSATO, 1995) (ANEXO 4). A escala é composta por cinco questões com cinco alternativas de respostas, sendo que se atribui valor 1 à alternativa correspondente a de menor grau de ansiedade e valor 5, à de maior grau. O mínimo escore possível é 5 (sem ansiedade) e o máximo, 25 (extrema ansiedade). Para este estudo, os indivíduos foram categorizados de acordo com a presença ou ausência de ansiedade.

É válido ressaltar que os questionários referentes às sensações de ansiedade e medo foram respondidos apenas pelos adolescentes que já haviam visitado o Cirurgião-Dentista em algum momento da vida, inviabilizando assim, que adolescentes que nunca utilizaram os serviços de saúde bucal os respondessem.

2.5 – Critérios de Elegibilidade

- Critérios de Inclusão
 - ✓ Adolescentes entre 10 a 19 anos devidamente matriculados;

- ✓ Adolescentes que autorizarem e forem autorizados por seus pais e/ou responsáveis para a participação da pesquisa.
- Critérios de Exclusão
 - ✓ Desvios de normalidade de ordem mental, sensorial e comportamental;
 - ✓ Adolescentes menores de 18 anos que tiveram a participação vetada pelos pais;
 - ✓ Opção do adolescente em não participar do estudo.

2.6 – Análise Estatística

Os dados obtidos foram categorizados em dois grupos segundo a idade (10 a 14 anos, 15 a 19 anos) e o sexo (masculino e feminino). Os dados foram processados no programa estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versão 20.0. Foi realizada análise bivariada e multivariada através da Regressão de Poisson para verificar a relação entre o histórico da dor de dente na vida e nos últimos 6 meses e seus fatores associados (sexo, faixa etária, visita ao dentista alguma vez na vida, visita ao dentista nos últimos 6 meses, ansiedade e medo) entre os adolescentes. As variáveis com um valor de $p < 0,20$ no modelo bivariado foram inseridas no modelo de regressão multivariado por meio de um procedimento backward stepwise. No modelo final foram consideradas como associadas às variáveis com um valor de $p < 0,05$. Em todos os testes foram adotados níveis de significância de 5%.

2.7 – Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, obtendo aprovação (Parecer nº 51497715.4.0000.5187) (APÊNDICE C). O mesmo seguiu os princípios éticos propostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo garantido o sigilo dos dados referentes aos participantes.

3 RESULTADOS

Ao término da coleta de dados, 458 adolescentes participaram do presente estudo, obtendo uma taxa de resposta de 100,0%. De modo geral, a prevalência de dor de dente na vida entre os adolescentes foi de 65,7%; enquanto nos últimos 6 meses foi de 28,6%. Os adolescentes relataram que a sensação de dor durou um período muito pequeno (32,2%). Sendo a intensidade desta, na maioria das vezes, desconfortável (40,2%) (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência da prevalência, a intensidade e as características da dor de dente entre os adolescentes de escolas públicas. Campina Grande, PB, 2016.

Variáveis	Frequência (%)
Dor de dente na vida	
Não	136(29,7)
Sim	301(65,7)
Não lembra	21(4,6)
Dor de dente nos últimos 6 meses	
Não	299(65,3)
Sim	131(28,6)
Não lembra	28(6,1)
Duração da dor	
Tempo muito pequeno	97(32,2)
O dia inteiro	39(13,1)
A noite inteira	51(16,9)
Mais que um dia	38(12,6)
Não lembra	76(25,2)
Intensidade da dor	
Leve	55(18,3)
Desconfortável	121(40,2)
Estressante	42(14,0)
Horrível	68(22,6)
Intolerável	15(5,0)

Fonte: elaboração própria.

Ao analisar os dados a cerca do histórico da dor de dente na vida e fatores associados, como demonstrado na Tabela 2, consideraram-se as respostas de 437 adolescentes, já que um total de 21 adolescentes não participou desta parte da análise, por responderem não lembro/não sei sobre o histórico de dor de dente na vida.

Percebe-se que a ocorrência de dor de dente na vida apresenta uma grande prevalência entre os adolescentes do sexo feminino (73,2%), como também entre os adolescentes de menor faixa etária (76,9%). Apenas a variável faixa etária obteve diferença estatisticamente significativa.

Quanto ao acesso dos adolescentes aos serviços de saúde bucal, 72,1% relataram terem visitado o Cirurgião-Dentista alguma vez na vida e 74,8% nos últimos 6 meses. Não houve diferença estatisticamente significativa para as variáveis: visita ao dentista alguma vez na vida e visita ao dentista nos últimos 6 meses (Tabela 2).

Dentre os adolescentes com histórico de dor de dente na vida, 74,3% relataram se sentir ansiosos e 74,9% relataram sentir medo frente ao atendimento. Apenas a variável medo obteve diferença estatisticamente significativa. (Tabela 2).

Tabela 2. Análise bivariada e multivariada através da Regressão de Poisson em relação ao histórico de dor de dente e seus fatores associados entre adolescentes de escolas públicas. Campina Grande, PB, 2016.

Variável	Histórico de dor de dente na vida		Bivariada		Multivariada	
	Sim n(%)	Não n(%)	p-valor	RP Não ajustada** (95% IC)	p-valor	RP Ajustada† (95% IC)
Sexo						
Feminino	161(73.2)	59(26.8)	0.052	1.13(0.99-1.28)	-	-
Masculino	140(64.5)	77(35.5)		1.00	-	-
Faixa etária						
10 a 14 anos	120(76.9)	36(23.1)	0.004	1.19(1.05-1.34)	0.003	1.19(1.06-1.34)
15 a 19 anos	181(64.4)	100(35.6)		1.00		1.00
Visita ao dentista alguma vez na vida						
Sim	287(72.1)	111(27.9)	0.001	2.00(1.31-3.06)	-	-
Não	14(35.9)	25(64.1)		1.00	-	-
Visita ao dentista nos últimos 6 meses						
Sim	157(74.8)	53(25.2)	0.011	1.17(1.03-1.33)	-	-
Não	144(63.4)	83(36.6)		1.00	-	-
Ansiedade						
Sem ansiedade	24(54.5)	20(45.5)		1.00	-	-
Com ansiedade	263(74.3)	91(25.7)	0.029	1.36(1.03-1.79)	-	-
Medo						
Sem medo	16(44.4)	20(55.6)		1.00		1.00
Com medo	271(74.9)	91(25.1)	0.006	1.68(1.16-2.43)	0.006	1.65(1.15-2.37)

** Regressão de Poisson não ajustada para as variáveis independentes e histórico de dor de dente.

† Variáveis incorporadas no modelo multivariado ($p < 0,20$): sexo, faixa etária, visita ao dentista alguma vez na vida, visita ao dentista nos últimos 6 meses, ansiedade e medo.

Fonte: elaboração própria.

Na Tabela 3 se verificam dados sobre o histórico de dor de dente apenas nos últimos 6 meses e fatores associados. 430 adolescentes responderam aos questionários referentes à dor de dente nos últimos seis meses, pois um total de 28 adolescentes não participou desta investigação, por responderem não lembro/não sei sobre o histórico de dor de dente nos últimos seis meses ou por terem se recusado a participar do estudo.

Percebe-se que a ocorrência de dor de dente nos últimos 6 meses apresentou menor frequência para as variáveis sexo e faixa etária quando comparados ao histórico de dor de dente na vida. Ainda assim, o padrão de adolescentes do sexo feminino e adolescentes mais novos com mais dor de dente se manteve (Tabela 3).

É possível observar também na Tabela 3, dados relacionados ao acesso dos adolescentes aos serviços de saúde bucal, situação na qual a ocorrência de dor de dente nos últimos 6 meses apresentou baixa prevalência. Enquanto 31,5% dos adolescentes que visitaram o Cirurgião-Dentista alguma vez na vida sentiram dor de dente; 33,8% daqueles

adolescentes que visitaram o Cirurgião-Dentista nos últimos 6 meses relataram sentir dor de dente. Ambas as variáveis não demonstraram relação estatisticamente significativa.

Dentre os adolescentes com histórico de dor de dente nos últimos 6 meses, 33,0% relataram se sentirem ansiosos e 32,6% relataram sentir medo frente ao atendimento odontológico. Não houve diferença estatisticamente significativa para as variáveis.

Tabela 3. Análise bivariada e multivariada através da Regressão de Poisson em relação ao histórico de dor de dente nos últimos 6 meses e seus fatores associados entre adolescentes de escolas públicas. Campina Grande, PB, 2016.

Variável	Histórico de dor de dente nos últimos 6 meses		Bivariada		Multivariada	
	Sim n(%)	Não n(%)	p-valor	RP Não ajustada** (95% IC)	p-valor	RP Ajustada† (95% IC)
Sexo						
Feminino	82(38.5)	131(61.5)	<0.001	1.70(1.26-2.29)	0.002	1.63(1.20-2.22)
Masculino	49(22.6)	168(77.4)		1.00		1.00
Faixa etária						
10 a 14 anos	57(36.8)	98(63.2)	0.031	1.36(1.02-1.81)	0.037	1.35(1.01-1.80)
15 a 19 anos	74(26.9)	201(73.1)		1.00		1.00
Visita ao dentista alguma vez na vida						
Sim	123(31.5)	267(68.5)	0.161	1.57(0.83-2.98)	-	-
Não	8(20.0)	32(80.0)		1.00	-	-
Visita ao dentista nos últimos 6 meses						
Sim	70(33.8)	137(66.2)	0.147	1.23(0.92-1.64)	-	-
Não	61(27.4)	162(72.6)		1.00	-	-
Ansiedade						
Sem ansiedade	9(20.0)	36(80.0)		1.00	-	-
Com ansiedade	114(33.0)	231(67.0)	0.103	1.65(0.90-3.02)	-	-
Medo						
Sem medo	8(21.6)	29(78.4)		1.00	-	-
Com medo	115(32.6)	238(67.4)	0.203	1.50(0.80-2.83)	-	-

** Regressão de Poisson não ajustada para as variáveis independentes e histórico de dor de dente nos últimos 6 meses.

† Variáveis incorporadas no modelo multivariado (p <0,20): sexo, faixa etária, visita ao dentista alguma vez na vida, visita ao dentista nos últimos 6 meses e ansiedade.

Fonte: elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

A dor de dente é um agravo de grande impacto na Saúde Pública, pois, dependendo de sua intensidade, pode refletir de forma negativa nas atividades cotidianas dos indivíduos acometidos, bem como na sociedade. Entre essas repercussões, destacam-se os custos econômicos decorrentes, sejam eles diretos; relativos aos serviços de saúde, ou indiretos, referentes à ausência nas atividades laborais e acadêmicas, no caso de estudantes.

Neste estudo, a prevalência de dor de dente entre os adolescentes foi alta, com a ressalva de que a maioria dos investigados relatou uma duração muito pequena da sensação dolorosa, sendo esta, considerada predominantemente como desconfortável. Aspecto que está de acordo com outros estudos (CARVALHO, 2012; MONTEIRO, 2013).

Corroborando com os achados de prevalência desse trabalho, Hack-Comunello et al., (2008) realizaram um estudo com 603 escolares de 12 anos na cidade de Joaçaba-SC e perceberam que 71,9% dos sujeitos da pesquisa relataram ter tido o sintoma pelo menos uma vez durante a vida. Dados semelhantes foram encontrados nos Estados de Sergipe (CARVALHO et al., 2011), no ano de 2011, com prevalência de 71% e São Paulo (CARVALHO, 2012), no ano de 2012, com prevalência de 71,29%. Todavia, em outros estudos (CONSTANTE et al., 2012; CABRAL, ALVES, SOUZA, 2013), a prevalência de dor de dente nos últimos 6 meses foi inferior àquelas relatadas anteriormente, com 14,8% e 22,1% respectivamente, porém, semelhantes também aos dados contidos neste estudo.

A menor prevalência pode ter sido decorrente das peculiaridades nas metodologias de cada estudo, como localização, tipo de oferta de serviço: público/privado e principalmente tempo da última visita ao Cirurgião-Dentista. Outra reflexão capaz de justificar essa disparidade é bastante lógica; ora, se a prevalência de dor de dente na vida foi maior do que nos últimos 6 meses, então, este fato se deu, pois as chances de um adolescente ter sentido dor de dente pelo menos uma vez ao longo de até 19 anos, é muito maior do que se comparada a apenas os últimos 6 meses.

Se considerando a associação entre dor de dente e a variável sexo, observa-se que a prevalência foi baixa, havendo diferença estatisticamente significativa entre os adolescentes do sexo masculino que não apresentaram dor de dente nos últimos 6 meses. É perceptível que não há consenso na Literatura científica quanto à associação entre dor de dente e o sexo, ora havendo uma maior prevalência deste agravo no sexo masculino (BASTOS, NOMURA, PERES, 2005), ora no sexo feminino (BORGES et al., 2008; CARVALHO, 2012). Em relação à faixa etária, foi observado que os adolescentes de menor idade apresentaram dor de dente em algum momento da vida, corroborando com os achados de outros autores (CONSTANTE et al., 2012; FERREIRA et al., 2012; CABRAL, ALVES, SOUZA, 2013); bem como, os adolescentes de maior idade, ao qual não sentiram dor de dente nos últimos 6 meses, concordando com outros estudos (VILLALOBOS-RODELO et al., 2010; CABRAL, ALVES, SOUZA, 2013).

É relevante refletir que a relação entre idade e dor de dente talvez não seja diretamente proporcional, uma vez que os adolescentes de menor idade relataram em sua maioria a dor.

Este fato leva a análise de que os pré-adolescentes vivenciam uma série de mudanças e que estas, influenciam diretamente em seu comportamento e atitudes diárias, que podem ser percebidas pela carga acumulada de estresse e rebeldia, sendo mais adeptos aos cuidados estéticos com o corpo e cabelos, se comparadas à boca, gerando então a recusa nos cuidados diários com a higiene oral e, conseqüentemente, maiores casos de dor de dente no grupo de menor idade.

O acesso aos serviços de saúde bucal é tido como um importante preditor de qualidade de vida, devendo então ser refletido considerando a presença da dor de dente (GIBILINI et al., 2010). Desta forma, é recomendada a visita periódica ao Cirurgião-Dentista, pelo menos uma vez ao ano, a fim de identificar precocemente problemas de saúde bucal.

Neste contexto, pôde-se perceber no presente estudo e em outros (BORGES et al., 2008; CARVALHO, 2012) que a ocorrência de dor de dente na vida é diretamente proporcional ao tempo de visita dos adolescentes ao Cirurgião-Dentista. Ou seja, os adolescentes que mais sentiram dor de dente foram aqueles que procuraram o atendimento há mais tempo. Logo, questiona-se se estes adolescentes só procuravam o atendimento quando realmente não suportavam mais a dor? Tal reflexão pode ser válida desde que outros aspectos também sejam considerados, como a existência de barreiras que poderiam dificultar este atendimento e, conseqüentemente postergar a ida, como: falta de profissional na UBSF mais próxima, falta de material para execução de procedimentos, demanda exacerbada, entre outros fatores. Os impactos negativos causados pela dor de dente na vida dos indivíduos reforçam a necessidade de ações prioritárias na atual política de saúde bucal, ampliando o acesso da atenção àqueles com piores condições e saúde bucal.

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos nos equipamentos e procedimentos odontológicos, os sentimentos de ansiedade e medo em relação às consultas com o Cirurgião-Dentista ainda permeiam a vida das pessoas.

Neste estudo, não houve diferença estatisticamente significativa entre o histórico de dor de dente na vida e nos últimos 6 meses e a ansiedade. No entanto, é sabido que pelo simples fato de o adolescente sentir dor de dente e necessitar de algum procedimento mais invasivo, o indivíduo pode apresentar algum grau de ansiedade. Tais considerações foram evidenciadas em outros estudos (ARMPFIELD, STEWART, SPENCER, 2007; FERREIRA et al., 2012).

Quanto ao medo, houve diferença estatisticamente significativa entre este e o histórico de dor de dente alguma vez na vida. Outros estudos também relataram a grande prevalência do medo (BOTTAN, OGLIO, ARAÚJO, 2007; MONTEIRO, 2013), cuja sensação ocasiona diversos problemas periódicos, pois quando o tratamento preventivo não é realizado, as

doenças bucais progridem e tomam proporções que necessitam de tratamentos curativos mais invasivos e, conseqüentemente, mais dolorosos que despertam tal sensação, conjunta com a fuga do atendimento.

A dor de dente pode ser reconhecida como uma barreira, no que diz respeito ao acesso aos serviços odontológicos entre os adolescentes. Não só ela, mas também outros fatores, que variam desde problemas técnicos e de gestão, até sensações de medo e ansiedade, são condições que influenciam direta ou indiretamente no estado psicológico do paciente, gerando recusa e/ou adiamento do atendimento odontológico. É necessário que haja maior emprego de medidas preventivas; e de promoção em saúde bucal, através de ações coletivas que esclareçam a população quanto a sua importância; bem como a ampliação do acesso aos serviços de saúde, preferencialmente os de ordem pública, no intuito de trazer uma visão positiva dos indivíduos frente ao atendimento odontológico. Tais estratégias se tornam essenciais para a melhoria das condições bucais, diminuindo o sofrimento e, melhorando a qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

Os dados permitem concluir que a prevalência de dor de dente relatada pelos adolescentes foi alta.

A análise multivariada demonstrou que houve maior prevalência de dor de dente na vida, entre os adolescentes de menor faixa etária e aqueles que relataram a sensação de medo frente ao atendimento odontológico. No entanto, a prevalência de dor de dente nos últimos 6 meses apresentou baixa frequência, onde os adolescentes do sexo masculino e de maior idade relataram não terem sentido dor de dente nos últimos 6 meses.

TOOTHACHE AND FACTORS ASSOCIATED AMONG ADOLESCENTS OF PUBLIC SCHOOLS OF THE MUNICIPALITY OF CAMPINA GRANDE – PB

ABSTRACT

The objective of this study was to describe and analyze the history of toothache and its associated factors among adolescents of public schools in the city of Campina Grande, Northeast Brazil. An observational, descriptive, analytical, quantitative and cross-sectional study was carried out through the application of four validated questionnaires that involved information about toothache, access to health services, fear and anxiety, together with 458 adolescents. The data were processed in the statistical program SPSS version 20.0, with bivariate and multivariate analysis through the Poisson regression. The prevalence of toothache in life was 65.7% and in the last 6 months it was 28.6%. Through the multivariate

analysis, it was verified that the highest prevalence of toothache in life occurred among younger adolescents (76.9%; CI: 1.06-1.34) and reported fear (74.9%; CI : 1.15-2.37). The prevalence of tooth pain in the last 6 months presented a low prevalence, with male adolescents (77.4%; CI: 1.20-2.22) and older (73.1%; CI: 1.01-1.80). It is concluded that the prevalence of toothache in life was higher than in the last 6 months, and there was influence with the factors: gender, age and fear sensation.

Key Words: Adolescents, Oral Health, Fear, Anxiety, Toothache

6 REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A. **Fundamentos de Odontologia: Epidemiologia da Saúde Bucal**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2006.

ARMPFIELD, J. M.; STEWART, J. F.; SPENCER, A. J. The vicious cycle of dental fear: exploring the interplay between oral health, service utilization and dental fear. **BMC Oral Health**, v.7, n1, p.1-15, 2007.

BASTOS, J. L. D. et al. Determinação social da odontalgia em estudos epidemiológicos: revisão teórica e proposta de um modelo conceitual. **Ciênc. Saúde Colet**, v.12, n.6, p.1611-1621, 2007.

BASTOS, J. L. D.; NOMURA, L. H.; PERES, M. A. Dental pain, socioeconomic status, and dental caries in young male adults from southern Brazil. **Cad Saúde Pública**, v.21,n.5,p.1416-1423, 2005.

BORGES, C. M. et al. Dor nos dentes e gengivas e fatores associados em adolescentes brasileiros: análise do inquérito nacional de saúde bucal SB-Brasil 2002-2003. **Cad Saúde Pública**, v.24, n.8, p.1825-1834, 2008.

BOTTAN, E. R.; OGLIO, J. D.; ARAÚJO, S. M. Ansiedade ao tratamento odontológico em estudantes do ensino fundamental. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.7, n.3, p.241-246, 2007.

BOTTAN, E. R. et al. Relação entre consulta odontológica e ansiedade ao tratamento odontológico: estudo com um grupo de adolescentes. **RSBO**, v.5, n.3, p.27-32, 2008.

BRASIL. **Censo Demográfico**. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?codmun=250400&idtema=16>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

CABRAL, E. D.; ALVES, G. G.; SOUZA, G. C. Pain during dental care in family health units of Caruaru city, state of Pernambuco. **Rev Dor**, v.14, n.2, p.100-105, 2013.

- CARVALHO, F. S. **Medo, ansiedade e dor de dente em adolescentes: impacto na qualidade de vida, na saúde bucal e no acesso aos serviços de saúde** [tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru; 2012.
- CARVALHO, R. W. F. et al. Aspectos psicossociais dos adolescentes de Aracaju (SE) relacionados à percepção de saúde bucal. **Ciênc. Saúde Colet.**, v.16, n.1, p.1621-1628, 2011.
- CESAR, J. et al. Cross validation of a Brazilian version of the dental fear survey. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.21, p.148-150, 1993.
- CONSTANTE, H. M. et al. Socio-demographic and behavioural inequalities in the impact of dental pain among adults: a population-based study. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.40, n.6, p.498-506, 2012.
- CONTI, P. C. R. et al. Diagnóstico diferencial das dores dentais. **Rev Dor**, v.7, n.3, p.845-853, 2006.
- COSTA, S. M.; MORAES, A. B. A. Medo em odontologia: um estudo com escolares. **Rev Bras Odontol.**, v.51, n.5, p.26-31, 1994.
- CORAH, N. L.; GALE, E. N.; ILIIG, S. J. Assessment of a dental anxiety scale. **J Am Den Assoc**, v.97, p.816-819, 1978.
- FERREIRA, L. L. et al. Odontalgia associada a variáveis socioeconômicas, psicossociais e saúde bucal. **Rev Dor**, v.13, n.4, p.343-349, 2012.
- FONSECA, L. L. V.; NEHMY, R. M. Q.; MOTA, J. A. C. O valor social dos dentes e o acesso aos serviços odontológicos. **Ciênc. Saúde Colet**, v.20, n.10, p.3129-3138, 2015.
- GIBILINI, C. et al. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. **Arq. odontol.**, v.46, n.4, p.213-223, 2010.
- GÓES, P. S. A. **The prevalence and impact of dental pain in brazilian schoolchildren and their families** [thesis]. London: Department of Epidemiology and Public Health. University College London; 2001.
- GOES, P. S. A. et al. Impacts of dental pain on daily activities of adolescents aged 14-15 years and their families. **Acta Odont Scand**, v.66, n.1, p.7-12, 2008.
- GUIOTOKU, S. K. et al. Iniquidades raciais em saúde bucal no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v.31, n.2, p.135-141, 2012.
- HACK-COMUNELLO, S. M. Dor dental e condição sócio-econômica: um estudo censitário em escolares. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v.8, n.1, p.63-67, 2008.
- INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Acesso e utilização de serviços de saúde**. Brasília. 1998.

JOSGRILBERG, E. B.; CORDEIRO, R. C. L. Aspectos psicológicos do paciente infantil no atendimento de urgência. **Odontologia clínico-científica**, v.4, n.1, p.13-19, 2005.

KANEGANE, K. et al. Dental anxiety in an emergency dental service. **Rev Saude Publica**, v.37, n.6, p.786-792, 2003.

KLEINKNECHT, R. A.; KEPLAC, R. K.; ALEXANDER, L. D. Origins and characteristics of fear of dentistry. **J Am Dent Assoc**, v.86, n.4, p.842-848, 1973..

MONTEIRO, A. X. **Relação do medo, dor, ansiedade e condições de saúde bucal com o acesso aos serviços de saúde bucal e qualidade de vida de adolescentes** [tese]. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru; 2013.

MELZAK, R.; KATZ, J. The McGill questionnaire: appraisal and current status. In: **The Handbook of Pain Assessment**. New York: Guildford Press; 1992, p.152-68.

NORO, L. R. A.; RONCALLI, A. G.; TEIXEIRA, A. K. M. Toothache and social and economic conditions among adolescents in Northeastern Brazil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.19, n.1, p.105-113, 2014.

PEREIRA, L. H. M. C.; RAMOS, D. L. P.; CROSATO, E. Ansiedade e dor em odontologia – enfoque psicofisiopatológico. **Rev APCD**, v.49, p.285-290, 1995.

ROCHA, R. A. C. P.; GOES, P. S. Comparison of access to Oral Health Services between areas covered and not covered by the Family Health Program in Campina Grande, Paraíba State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v.4, n.12, p.2871-2880, 2008.

SOUZA, T. M.; RONCALLI, A. G. Oral health in the Brazilian Family Health Program: a health care mode evaluation. **Cad Saúde Pública**, v.23, n.11, p.2727-2739, 2007.

TOMITA, N. E. et al. Educação em saúde bucal: uso de métodos participativos. **Rev da Fac Odont de Bauru**, v.9, n.1, p.63-69, 2001.

VILLALOBOS-RODELO, J. J. et al. Dental needs and socioeconomic status associated with utilization of dental services in the presence of dental pain: a case-control study in children. **J Orofac Pain**, v.24, n.3, p.279-286, 2010.

WHO, World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

APÊNDICE A – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido aos Pais ou Responsáveis

Prezado (a) Senhor (a), responsável, pedimos o favor de dedicar alguns minutos do seu tempo para ler este comunicado.

Estamos realizando uma pesquisa que tem como título: “**Ansiedade, Medo, Dor e Acesso aos Serviços de Saúde dos Adolescentes de Escolas Públicas do Município de Campina Grande-PB em Relação à Saúde Bucal**”, com o objetivo de avaliar o medo, a ansiedade, a dor de dente e o acesso aos serviços de saúde bucal em adolescentes entre 10 e 19 anos de idade no município de Campina Grande, PB. Esta pesquisa tem finalidade acadêmica e será realizada mediante preenchimento de um questionário, constando de questões objetivas.

Tal estudo não acarretará quaisquer tipos de risco ou desconforto, exceto o tempo gasto para responder as questões (cerca de 10 minutos). Salienta-se que todas as informações obtidas serão resguardadas, não sendo revelada sob qualquer pretexto a identificação dos respondentes.

Deixamos claro, desde já, que não haverá nenhuma forma de benefício financeiro ou pessoal, e que esta declaração de concordância em participar do estudo poderá ser retirada a qualquer época, não acarretando em danos. A sua colaboração, autorizando no quadro abaixo a participação do menor pelo qual é responsável é importante, pois permitirá que se avalie a necessidade de maiores esclarecimentos sobre o assunto. Esclarecemos a autorização é decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações que julgarem necessárias. Você não será prejudicado de qualquer forma caso sua vontade seja de não colaborar até mesmo onde haja submissão à autoridade. Se quiser informações sobre nosso trabalho, por favor, ligue para profa. Andreza Targino, responsável pela pesquisa no telefone 3315-3300, ou então, fale com ela pessoalmente Av. das Baraúnas, s/n Bodocongó, no horário comercial de 2ª a 6ª feiras. Esperamos contar com o seu apoio e desde já agradecemos.

Andreza Targino

Andreza Cristina de Lima Targino Massoni

(Pesquisadora Responsável)

Autorização

Após ter sido informado sobre as características da pesquisa: “Ansiedade, Medo, Dor e Acesso aos Serviço de Saúde dos Adolescente de Escolas Públicas do Município de Campina Grande-PB em Relação à Saúde Bucal”, autorizo a participação do menor:

Campina Grande, ___ de _____ 20__

Responsável _____ RG _____

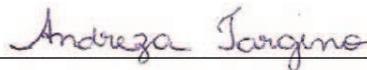
APÊNDICE B - Termo de Assentimento aos Adolescentes

Prezado (a) adolescente, pedimos o favor de dedicar alguns minutos do seu tempo para ler este comunicado.

Estamos realizando uma pesquisa que tem como título: “**Ansiedade, Medo, Dor e Acesso aos Serviços de Saúde dos Adolescentes de Escolas Públicas do Município de Campina Grande-PB em Relação à Saúde Bucal**”, com o objetivo de avaliar o medo, a ansiedade, a dor de dente e o acesso aos serviços de saúde bucal em adolescentes entre 10 e 19 anos de idade no município de Campina Grande, PB. Esta pesquisa tem finalidade acadêmica e será realizada mediante preenchimento de um questionário, constando de questões objetivas.

Tal estudo não acarretará quaisquer tipos de risco ou desconforto, exceto o tempo gasto para responder as questões (cerca de 10 minutos). Salienta-se que todas as informações obtidas serão resguardadas, não sendo revelada sob qualquer pretexto a identificação dos respondentes.

Deixamos claro, desde já, que não haverá nenhuma forma de benefício financeiro ou pessoal, e que esta declaração de concordância em participar do estudo poderá ser retirada a qualquer época, não acarretando em danos. A sua participação é importante, pois permitirá que se avalie a necessidade de maiores esclarecimentos sobre o assunto. Esclarecemos a autorização é decorrente de sua livre decisão após receber todas as informações que julgarem necessárias. Você não será prejudicado de qualquer forma caso sua vontade seja de não colaborar até mesmo onde haja submissão à autoridade. Se quiser informações sobre nosso trabalho, por favor, ligue para profa. Andreza Targino, responsável pela pesquisa no telefone 3315-3300, ou então, fale com ela pessoalmente Av. das Baraúnas, s/n Bodocongó, no horário comercial de 2ª a 6ª feiras. Esperamos contar com o seu apoio e desde já agradecemos.



Andreza Cristina de Lima Targino Massoni

(Pesquisadora Responsável)

Autorização

Após ter sido informado sobre as características da pesquisa: “Ansiedade, Medo, Dor e Acesso aos Serviços de Saúde dos Adolescentes de Escolas Públicas do Município de Campina Grande-PB em Relação à Saúde Bucal”, aceito participar do referido estudo

Assinatura do Adolescente

Campina Grande, ___ de _____ 20 ____

APÊNDICE C: Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP
PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PROFESSORIA DE POS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Título da Pesquisa: ANSIEDADE, MEDO, DOR DE DENTE E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB EM RELAÇÃO À SAÚDE BUCAL.

Pesquisador: Andreza Cristina de Lima Targino Massoni.

CAAE: 51497715.4.0000.5187

SITUAÇÃO DO PROJETO: APROVADO.

Data da relatoria: 09/12/2015

Apresentação do Projeto: Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, quantitativa, do tipo transversal. O universo a ser estudado será constituído por adolescentes de 10 a 19 anos matriculados nas escolas públicas estaduais da cidade de Campina Grande-PB. Após cálculo amostral, propõe investigar 456 participantes voluntários, que serão distribuídos, por conglomerado, em escolas dos 8 Distritos Sanitários do município de Campina Grande-PB. Como critérios de inclusão destacam-se: adolescentes de 10 a 19 anos devidamente matriculados nas instituições selecionadas para a realização da pesquisa; que queiram participar e forem autorizados por seus pais e/ou responsáveis.

Objetivo da Pesquisa: Descrever e analisar a ansiedade, o medo, a dor de dente e o acesso aos serviços de saúde de adolescentes no município de Campina Grande, Paraíba, em relação à saúde bucal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Segundo a pesquisadora, Esta pesquisa apresenta risco mínimo aparente de constrangimento quando das respostas aos questionamentos. Quanto ao dano físico ao sujeito da pesquisa ou ao seu responsável, não há riscos. Benefícios: Trará resultados pertinentes para adoção de medidas cabíveis no que diz respeito às melhorias no atendimento dos adolescentes por parte do Cirurgião-Dentista, visando minimizar os índices de medo, ansiedade e a ocorrência de dor de dente, bem como facilitar o acesso dos mesmos aos serviços de saúde bucal públicos, no intuito de proporcionar uma melhoria na qualidade de vida e bem estar deste grupo de indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: A pesquisa tem relevância. O universo a ser estudado será constituído por adolescentes de 10 a 19 anos matriculados nas escolas públicas estaduais da cidade de Campina Grande-PB. Após cálculo amostral, propõe investigar 456 participantes voluntários, que serão distribuídos, por conglomerado, em escolas dos 8 Distritos Sanitários do município de Campina Grande-PB. Como critérios de inclusão destacam-se: adolescentes de 10 a 19 anos devidamente matriculados nas instituições selecionadas para a realização da pesquisa; que queiram participar e forem autorizados por seus pais e/ou responsáveis. Previamente à aplicação dos questionários, será marcada uma reunião junto aos pais ou responsáveis dos adolescentes, para explicar os objetivos do estudo e solicitar a autorização destes para a participação de seus filhos ou menores pelos quais são responsáveis, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para os adolescentes de maior idade será entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido específico para a sua autorização pessoal. A aplicação dos questionários acontecerá nos horários de intervalos das aulas para que não haja nenhuma interferência nas atividades dos adolescentes. A fidedignidade das respostas será testada pelo método de validação de "face" em 10% dos entrevistados. Nesse método, o pesquisador solicita aos tomadores de decisão que explicitem, com suas próprias palavras, o que entenderam sobre cada pergunta. O instrumento que será utilizado para avaliação do medo odontológico é o Dental Fear Survey, já validado para a língua portuguesa. Para avaliar a ansiedade dental será utilizado o

Modified Dental Anxiety Scale (MDAS). Para aferir a dor de dente dos adolescentes será verificada a sua prevalência (presença ou ausência), duração, causa, intensidade e localização, de acordo com Góes (2001), em dois momentos: alguma vez na vida e nos últimos seis meses. O instrumento que foi utilizado neste estudo para avaliar o acesso aos serviços de saúde é baseado no inquérito adotado na Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), de 1998, que incluiu algumas perguntas sobre acesso e utilização de serviços de saúde odontológicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os termos necessários e obrigatórios encontram-se presentes.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sem pendências.

ANEXO 1: Questionário Medo

Durante o atendimento do Dentista você sente alguma reação como citada abaixo?					
	Nunca	Poucas vezes	Mais ou menos	Muitas vezes	Sempre
Meus músculos ficam tensos					
O ritmo da minha respiração aumenta					
Eu transpiro					
Sinto náuseas e enjoo de estômago					
Meu coração bate mais depressa					
Você sente medo em situações como as citadas abaixo?					
	Nunca	Poucas vezes	Mais ou menos	Muitas vezes	Sempre
Marcando consulta para ir ao dentista					
Aproximando-se do consultório					
Aguardando na sala de espera					
Estar sentado na cadeira do dentista					
Sentindo o cheiro do consultório					
Vendo o dentista entrar					
Vendo a agulha da seringa					
Sentindo a agulha penetrar					
Vendo a broca do motor					
Ouvindo o motor					
Sentindo as vibrações do motor no dente					
Submetendo-se a limpeza dos dentes					
Medo geral do tratamento odontológico					

ANEXO 2: Questionário Ansiedade

1. Se você tiver que ir ao dentista amanhã, como você se sente?

- Nada ansioso
- Um pouco ansioso
- Muito ansioso
- Bastante ansioso
- Extremamente ansioso

2. Quando você está esperando na sala de espera do dentista, como você se sente?

- Nada ansioso
- Um pouco ansioso
- Muito ansioso
- Bastante ansioso
- Extremamente ansioso

3. Quando você está na cadeira odontológica esperando que o dentista comece a trabalhar nos seus dentes com o motorzinho, como você se sente?

- Nada ansioso
- Um pouco ansioso
- Muito ansioso
- Bastante ansioso
- Extremamente ansioso

4. Você está na cadeira odontológica para ter seus dentes limpos, Enquanto você aguarda o dentista pegar os instrumentais que ele usará para limpar seus dentes perto da gengiva, como você se sente?

- Nada ansioso
- Um pouco ansioso
- Muito ansioso
- Bastante ansioso
- Extremamente ansioso

5. Quando você está esperando o dentista preparar a anestesia para aplicar na sua boca, como você se sente?

- Nada ansioso
- Um pouco ansioso
- Muito ansioso
- Bastante ansioso
- Extremamente ansioso

ANEXO 3: Questionário Dor

1- Você já teve dor de dente na sua vida?

Sim Não Não sei/ não me lembro

2-Você teve dor de dente nos últimos 6 meses?

Sim Não Não sei/ não me lembro

3-Você poderia marcar quanto tempo em dias sentiu dor de dente?

Sim , Quantos dias? _____ Não sei/ não me lembro

4- Na última questão, você respondeu quanto tempo em dias você sentiu dor de dente, Qual a duração da dor de dente a cada dia?

Um tempo muito pequeno Uma hora O dia inteiro

A noite toda Mais que um dia Não sei/ não me lembro

5-Agora você poderia escolher das palavras a seguir a que melhor pode descrever a sua dor de dente?

Leve Desconfortável Estressante Horrível Intolerável

6-Você poderia marcar na linha a seguir o tamanho dessa sua última dor de dente? Você deve considerar que 0 (zero) significa nenhuma dor e 10 (dez), a dor pior possível,

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7-Marque com um círculo no desenho a seguir que melhor representa a região da sua face em que você sentiu dor,



Face direita Centro Face esquerda

8- Qual foi a principal causa da sua dor de dente? (marque apenas uma resposta)

Buraco ou cavidade no dente

Quando comi ou bebi alimentos quentes, frios ou doces

Quando mastiguei alguns alimentos duros

Quando perdi um dente

Um novo dente aparecendo

Aparelho ortodôntico fixo ao dente

Aparelho ortodôntico móvel

Quando restaurei um dente

Quando fiz tratamento de canal

Quando fiz uma extração de dente

- Quando um dente quebrou
- Não sei/ não me lembro

ANEXO 4: Questionário de Acesso aos Serviços de Saúde e Identificação

Escola: _____

Nome: _____

Sexo: ()F ()M Idade: _____ anos Série: _____

1- Procurou serviço de saúde (saúde geral) nos últimos 6 meses?

() Não () Sim

2- Qual o motivo da procura ao serviço de saúde?

- () Não procurei () Exame/ prevenção
 () Doença () Acidente/ lesão
 () Problema odontológico () Tratamento/ reabilitação
 () Vacinação () Atestado
 () Pré-natal () Parto

3- Quando foi a última vez que foi ao dentista?

() Nunca foi ao dentista () Menos de 1 ano () 1 a 2 anos () 3 anos ou mais

4- Procurou serviço odontológico (dentista) nos últimos 6 meses?

() Não () Sim

5- Onde procurou o primeiro atendimento odontológico (dentista)?

- () Consultório particular () Centro de saúde (público)
 () Outros serviços _____

Porque? _____

6- Conseguiu atendimento na primeira busca por atendimento odontológico?

() Não () Sim

7- Em caso negativo, qual o motivo da falta de atendimento?

- () Faltou vaga ou senha
 () Não tinha dentista atendendo
 () Serviço ou equipamento não estava funcionando
 () Não tinha material
 () Não podia pagar
 () Esperou muito e desistiu
 () Outro motivo

8- Atendimento odontológico foi através de plano de saúde?

() Sim () Não

9- Pagou pelo atendimento odontológico?

() Não () Sim

10- O atendimento odontológico foi pelo SUS?

() Não () Sim () Não sabe

11- Avaliação do atendimento odontológico:

() Muito bom () Bom () Regular () Ruim/ muito ruim

12- Qual o motivo da sua última consulta?

Nunca foi ao dentista Revisão ou prevenção Dor Extração Tratamento