

## AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS E DO CONHECIMENTO SOBRE HIGIENE BUCAL EM PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESE TOTAL – ESTUDO PILOTO.

JÚLIA GUEDES ALVES<sup>1</sup>; TAMARA HORN<sup>2</sup>; AMÁLIA MACHADO BIELEMAN<sup>2</sup>; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS<sup>3</sup>; FERNANDA FAOT<sup>3</sup>; LUCIANA DE REZENDE PINTO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Odontologia – juliaguedesa@outlook.com

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia – tamara-horn@hotmail.com

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia – amaliamb@gmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia – eduardo.dickie@gmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia – fernanda.faot@gmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Odontologia – lucianaderezende@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

A palavra edentulismo é definida como o estado de ser desdentado, não ter dentes naturais, é a resultante de um conjunto de fatores como o nível de gravidade das doenças bucais que provoca destruição dentária a ponto de inviabilizar qualquer tratamento restaurador. As características culturais das populações exercem significativa influência sobre o modo como a perda dentária é assimilada e, ainda; o modelo de prática odontológica hegemônica mantém-se muito tecnicista voltado para o binômio curativo mutilador, de modo que primeira opção de tratamento oferecida são as próteses totais convencionais, principalmente pelo ponto de vista econômico (PREOTEASA et al. 2010)(OLIVEIRA, 2006).

Geralmente a saúde bucal dos usuários de próteses totais é precária, sendo comum a identificação de patologias associadas à higienização deficiente das próteses, tais como a estomatite protética e a hiperplasia papilar inflamatória, que têm o biofilme protético como principal fator etiológico (KULAK-OZKAN; KAZAZOGLU; ARIKAN, 2002).

A falta de higienização das próteses acarreta o acúmulo de biofilme, cálculo, pigmentações, odores desagradáveis e está relacionada à ausência de orientação, a diminuição da destreza manual de alguns pacientes, especialmente dos idosos; às características intrínsecas do aparelho protético (KULAK-OZKAN; KAZAZOGLU; ARIKAN, 2002). Assim, recomenda-se que a higienização das próteses deva ser realizada sempre após as refeições (TURANO; TURANO, 1998; ZARB; BOLENDER, 2004; TAMAKI, 1983).

A higiene da cavidade bucal e a introdução de conhecimentos básicos de higienização e motivação, associados a procedimentos de desinfecção da prótese mucossuportada são indispensáveis para a manutenção da saúde bucal e geral do indivíduo portador de próteses totais (DE VISSCERE et al. 2006; SHAY, 2000), além de garantir maior longevidade às próteses (DIKBAS et al., 2006)

Assim, este trabalho tem por finalidade avaliar pacientes portadores de próteses totais quanto aos hábitos de higiene da prótese e da cavidade bucal, além do conhecimento sobre métodos de higienização e uso do aparelho protético. Também foram incluídos como objetivos específicos da pesquisa: a. avaliação do

tempo de edentulismo e de uso das próteses, bem como as orientações recebidas no momento da instalação das mesmas; b. análise das superfícies das próteses com maior acúmulo de biofilme; e c. avaliação da prevalência de candidíase causadas por prótese com higiene deficiente.

## **2. METODOLOGIA**

A amostra foi composta por 30 indivíduos, 24 mulheres e 6 homens, portadores de prótese total superior e/ou inferior que foram atendidos na Clínica de Prótese Total da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, durante o período letivo do ano de 2012.

Os pacientes foram entrevistados e examinados, individualmente, por um único avaliador, através de um questionário semiestruturado. Os hábitos de higiene bucal e das próteses foram avaliados quanto à periodicidade da higienização, uso de escovas e agentes químicos para desinfecção; e quanto às orientações recebidas sobre cuidados de saúde bucal e da prótese. A autopercepção do paciente quanto à qualidade de sua higiene bucal, da prótese bem como sua conservação e do seu estado de saúde oral, sob a ótica do avaliador também foram analisados. A presença de placa visível foi observada por análise visual do entrevistador e mapeada a distribuição do biofilme nas superfícies das próteses. A condição de saúde bucal foi avaliada quando a presença de Estomatite Protética segundo a classificação de Newton (1962).

Os indivíduos que concordaram em participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e após, o questionário foi aplicado, seguido do exame clínico e análise das próteses totais.

Os dados coletados através dos questionários foram armazenados em um banco de dados do sistema Excell (Microsoft Office 2007) e analisados por estatística descritiva por meio do programa Stata 12.0.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Uma das principais consequências da precariedade da saúde bucal é o alto índice de edentulismo total encontrado entre os idosos, sendo o tratamento reabilitador com próteses totais convencionais o mais comum (CATÃO et al. 2007). Verificamos que a média de idade encontrada dentre os participantes do estudo é de 65 anos, sendo o valor mínimo de 41 anos e máximo de 84 anos.

De acordo com a análise dos resultados, observa-se maioria de mulheres (n=24). Supõe-se que a exorbitante diferença nos números tenha relação com o fato das mulheres apresentarem uma maior preocupação com a estética e saúde do que os homens e conseqüentemente procurarem com mais frequência atendimento profissional.

A média de tempo de edentulismo entre os participantes do presente estudo foi de 38 anos. Esse dado nos revela que o público envolvido no trabalho perderam seus dentes muito precocemente, e nos deixa uma lacuna a ser investigada: a da falta de acesso ao atendimento odontológico e o histórico de uma odontologia extremamente radical presente no Brasil.

Sobre as orientações recebidas quanto à higienização no momento do recebimento das próteses, foi constatado nesta pesquisa um alto grau de desinformação dos pacientes sobre as normas de higiene bucal e das próteses. Dos trinta entrevistados, 80% não receberam nenhuma orientação verbal sobre a higiene

das próteses (n=24), 97% não receberam orientação escrita (n=24) e nenhum indivíduo recebeu orientação visual. Quando questionados sobre os conhecimentos acerca de higiene e o uso das próteses, 43% sabiam que a higiene deficiente de sua prótese pode causar doenças bucais (n=13), ainda, 84% declararam não ter sido orientado no momento do recebimento de suas próteses sobre doenças bucais causadas pela higienização deficiente das dentaduras (n=25).

Embora a maioria dos pacientes não tenha sido orientada pelo profissional sobre como, quando e com que instrumento realizar a higiene de suas próteses, apenas 01 participante relatou não utilizar escovas para este fim.

Sobre os hábitos de higienização das próteses dentárias, observamos, que dos entrevistados, 12 (40%) relataram fazer uso de escova de cerdas duras, 06 (20%) usam escova de cerdas macias e 01 (3%) não usa nenhuma escova para higienização. Para realização da higienização pelo método mecânico, MODAFFORE et al. (2000) recomendam a utilização de uma escova para a prótese e outra para cavidade bucal, sendo que ambas devem ser de cerdas macias, com a finalidade de não arranhar a base de resina da prótese e não machucar os tecidos moles.

Quanto à frequência de higienização da prótese, verificou-se que 10% realizam uma vez (n=3), 24% duas vezes (n=7), 33% três vezes (n=10), 3% mais de três vezes (n=1) e um paciente relatou não realizar nenhuma vez a limpeza de sua prótese. Para PARANHOS, PARDINI e PANZERI (1991) a higienização das próteses após o período das principais refeições é o mais indicado pelos profissionais, sendo recomendada apenas uma limpeza da prótese com água após refeições secundárias.

A Estomatite Protética é uma lesão clinicamente comum em pacientes portadores de próteses totais, estando diretamente relacionada com a higienização das mesmas. No presente estudo, 70% dos indivíduos entrevistados afirmaram fazer uso da prótese ao dormir (n=21), destes, 63% relataram que utilizam numa frequência de todas as noites (n=19).

#### 4. CONCLUSÕES

No Brasil ainda existe uma grande demanda edêntula necessitando reabilitação através de próteses totais. O presente estudo verificou que ainda existe um alto nível de desinformação por parte dos usuários quanto aos cuidados, manutenção e higiene das próteses totais. Dessa maneira, cabe a responsabilidade ao cirurgião-dentista em orientar e motivar seus pacientes para o desenvolvimento de hábitos de higiene bucal e de suas próteses dentárias, assim mantendo um estado de saúde obtido com o tratamento reabilitador (ALMEIDA JR et al. 2006).

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA JR A.A., NEVES A.C.C., ARAÚJO C.C.N., RIBEIRO C.F., OLIVEIRA J.L.G., RODE S.M.. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. **Comun Ciênc Saúde**. v.17, n.4, p283-289, 2006.

CATÃO C.D.S., RAMOS I.N.C., SILVA NETO J.M., DUARTE S.M.O., BATISTA A.U.D., DIAS, A.H.M. Chemical substance efficiency in the biofilm removing in complete denture. **Rev Odontol UNESP**, Marília, v.1, n. 36, p. 53-60, 2007.

DE VISSCERE L.M.; GROOTEN L.; THEUNIERS G.; VANOBEGEN J.N. Oral hygiene of elderly people in long-term care institution – a cross-section study. **Gerodontology**, Mount Desrt, v. 23, n.4, p. 195-204, 2006.

DIKBAS I.; KOKSAL T.; CALIKKOCAOGLU S. Investigation of cleanliness of dentures in a university hospital. **Int J Prosthodont.**, Lombard, v. 19, n. 3, p. 294-8, 2006.

KULAK-OZKAN Y.; KAZAZOGLU E.; ARIKAN A. Oral hygiene habits, denture cleanliness, presence of yeasts and stomatitis in elderly people. **Journal of Oral Rehabilitation**, Oxford, v. 28, n. 3, p. 300-4, 2002.

MODAFFORE, P.M.; et al. Importância da higiene oral em pacientes portadores de Prótese Parcial Removível convencional, conjugada com Prótese Fixa e a encaixe. **Revista Ibero-Americana de Prótese Clínica e Laboratorial**. v.3, n.12, p.35-42, 2000.

OLIVEIRA, AGRC. Edentulismo. In: Antunes JLF, Perez MA, Editores, Epidemiologia de Saúde Bucal. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**; Rio de Janeiro, p. 205-218. 2006.

PARANHOS H.F.O; PARDINI L.C.; PANZERI H. Hábitos de higiene de portadores de prótese total. **Rev Paul Odontol.**, v. 13, n. 1, p. 11-21, 1991.

PREOTEASA, E.; IMRE, M.M.; PREOTEASA, C.T.; MARINI, M.M.; LENER, H. Aspects of oral morphology as decision factors in mini-implant supported overdenture. **Romanian Journal of Morphology and Embryology**, v. 51, n. 2, p. 309-314, 2010.

SHAY K. Denture hygiene: a review and update. **J Dent Pract.**, Cincinnati, v.1, n. 2, p. 28-41, 2000.

TAMAKI T. **Dentaduras completas**. São Paulo: Editora Sarvier, 4ªed., 1983.

TURANO L.M.; TURANO J.C. **Fundamentos de prótese total**. São Paulo: Ed. Santos, 6ªed.,1998.

ZARB G.A.; BOLENDER C.L. **Prosthodontic treatment for edentulous patients.Complete dentures and implant-supported prostheses**. St. Louis: Ed. Mosby, 20th, 2004.