

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO SUBJETIVA DA QUALIDADE DA SAÚDE ORAL APÓS REABILITAÇÃO COM OVERDENTURES MANIBULARES IMPLANTORETIDAS EM PACIENTES DESDENTADOS TOTAIS

ALESSANDRA JULIE SCHUSTER¹; RAISSA MICAELLA MARCELLO MACHADO²; AMÁLIA MACHADO BIELEMANN³; GUSTAVO GIACOMELLI NASCIMENTO⁴; LUCIANA DE REZENDE PINTO⁵; FERNANDA FAOT⁶

¹ Aluno de Pós-Graduação, Nível Doutorado, Área de Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil – alejschuster@gmail.com

² Aluno de Pós-Graduação, Nível Doutorado, Área de Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, SP, Brasil – raissamm@gmail.com

³ Aluno de Pós-Graduação, Nível Mestrado, Área de Prótese Dentária, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil – amaliamb@gmail.com

⁴ Pós-Doutorado, Área de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil – gustavo.gnascimento@hotmail.com

⁵ Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil – lucianaderezende@yahoo.com.br

⁶ Professora da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil – fernanda.faot@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O edentulismo é uma das consequências mais prevalentes entre os distúrbios de saúde bucal, afetando 2,3% da população mundial (VOS et al., 2012). FELTON et al., (2009) considera que, provavelmente, a necessidade de terapia com próteses totais (PT) não irá desaparecer ao longo das próximas 4 ou 5 décadas. No entanto, uma parcela considerável dos usuários de PT convencionais não está satisfeita com a reabilitação devido às dificuldades de uso (ALBAKER, 2013).

A reabsorção do rebordo alveolar é uma modificação dos tecidos da cavidade oral, que ocorre após as extrações dentárias devido à alteração funcional dos estímulos sobre os ossos maxilares (CARLSSON, 1998). Esta é uma consequência inevitável, sendo considerada uma das sequelas mais importantes do edentulismo, pois é o principal fator que leva a insuficiente estabilidade das PTs. Vários são os problemas associados à falta de retenção da PT inferior como: intolerância à carga sobre a mucosa que gera dor; dificuldades na alimentação que leva a alterações nutricionais; dificuldades na fala; aparência facial alterada; impactos sobre relações sociais e até mesmo problemas emocionais (EMAMMI, 2013; HUUMONEN, 2012; FELTON et al., 2009).

Diante dos impactos negativos que as PTs ocasionam, alguns autores (FEINE et al., 2002; THOMASON et al., 2012) propõe que as overdentures mandibulares (OM), suportadas por 2 implantes, devem ser o tratamento mínimo oferecido aos pacientes desdentados totais devido aos reais benefícios que elas proporcionam. As OM aumentam a retenção e estabilidade das próteses totais, melhoram a função mastigatória, além de aumentarem a autoconfiança dos pacientes, tendo assim impacto positivo na qualidade de vida relacionada a saúde oral (FUEKI, et al. 2007; FERNANDEZ-ESTEVAN et al., 2015).

O impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida tem sido avaliado através de vários instrumentos classificatórios específicos a cada população. Dentro eles, os questionários utilizados para quantificar o efeito do tratamento reabilitador na saúde oral são: GOHAI (Geriatric Oral Health Assessment Index) (ATCHISON & DOLAN, 1990), DIDL (Dental Impacts on Daily

Living) (LEAO & SHEIHAM, 1996), OHIP (The Oral Health ImpactProfile) (SLADE & SPENCER, 1994) e versões abreviadas como OHIP-EDENT (ALLEN & LOCKER, 2002), sendo este último específico para pacientes desdentados.

No entanto estudos prévios (FERNANDEZ-ESTEVAN et al., 2015; KUOPALA et al., 2013) não tem explorado a percepção subjetiva de pacientes desdentados totais antes e após reabilitação com OM, sendo as pesquisas nesta área, em sua maioria, baseadas em delineamentos retrospectivos que comparam as respostas frente a diferentes tratamentos e não o efeito do tratamento nesta população. Diante disso, o objetivo do presente estudo é avaliar através de indicadores sócio-dentais o impacto do tratamento com OM na qualidade de vida (OHIP-EDENT), satisfação (DIDL) e auto percepção (GOHAI) em pacientes usuários de prótese total antes e após reabilitação.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo clínico longitudinal com avaliações antes e após intervenção, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (69/2013) e que incluiu usuários de PT atendidos na faculdade de Odontologia/UFPel. Pacientes com boa saúde geral, usuários de PT há pelo menos 3 meses, que apresentaram dificuldade de adaptação com o uso da prótese total inferior por ausência de retenção e estabilidade foram incluídos na pesquisa.

Após preencherem os critérios de inclusão da pesquisa e concordarem com os termos, os pacientes foram convidados a assinarem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida os questionários de qualidade de vida (OHIP-EDENT), impacto na vida diária (DIDL) e auto percepção da saúde bucal (GOHAI) foram aplicados.

Na sequência realizou-se a cirurgia de instalação de 2 implantes de diâmetro reduzido (Facility 2.9X10mm) na mandíbula, região interforames, instalação de cicatrizadores e reembasamento da prótese total inferior. Após os três meses de osseointegração, os componentes protéticos do tipo equator foram instalados para carregamento das overdentures mandibulares (OM). Três meses após o carregamento das OM os questionários de qualidade de vida (OHIP-EDENT), impacto na vida diária (DIDL) e auto percepção da saúde bucal (GOHAI) forma novamente aplicados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total foi composta de 19 pacientes, sendo 8 (42,1%) homens e 11 mulheres (57,9%) com idade média de 64,2 anos e tempo médio de edentulismo mandibular de 22,3 anos. Quando se analisou o questionário DIDL se observou diferença significativa nos escores médio em 4 domínios: dor (PT=0,63±0,35, OM=0,95±0,16; P=0,0007); conforto oral (PT=0,03±0,48, OM=0,72±0,32; P=0,0003); mastigação (PT=0,08±0,8 OM=0,74±0,58; P=0,014) e performance total (PT=0,64±0,43, OM=0,92±0,21; P=0,003), sendo o domínio aparência o único que não apresentou diferença (P=0,06). O questionário GOHAI não apresentou diferença significativa (P>0,05) em nenhum domínio. O questionário OHIP-EDENT apresentou diferença significativa nos escores médios dos domínios: limitação funcional (PT=3,31±1,8, OM=1,68±1,79; P=0,0015); dor (PT=3,89±2,07; OM=1,42±2,11; P=0,0032) e incapacidade física (PT=1,84±1,54, OM=0,68±1,2; P=0,0074). Os domínios desconforto psicológico, incapacidade psicológica, incapacidade social e dificuldade não apresentaram diferença (P>0,05).

O escore global mostrou diferença significativa entre as intervenções (DIDL, $P=0.043$; GOHAI, $P=0.01$; OHIP-EDENT, $P=0.0023$). Indicadores da percepção subjetiva mostram que a instalação de OM impactam positivamente em domínios diversos do paciente desdentado total.

Este estudo mostrou que os instrumentos de classificação, OHIP-EDENT, GOHAI e DIDL, utilizados para a análise da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, apresentaram impacto positivo significativo em todos os escores globais. Além disso, foi possível observar que os índices médios do questionário DIDL aumentaram significativamente a satisfação dos pacientes em relação aos domínios dor, conforto oral e mastigação. Já no questionário OHIP-EDENT, se observou que os domínios limitação funcional, dor e incapacidade física obtiveram uma redução significativa nos escores médios após o tratamento, indicando um impacto positivo maior na qualidade de vida. Por fim,

KUOPALA et al. (2013) também avaliaram a qualidade de vida relacionada a saúde oral em pacientes reabilitados com OM, obtendo resultados positivos em todos os domínios do questionário OHIP, inclusive no escore global. Da mesma maneira, os resultados do presente estudo também reportam achados similares, pois os escores em todos os domínios do OHIP-EDENT diminuíram após tratamento com diferenças estatísticas em quatro deles: limitação funcional, incapacidade física, dor e escore global. De acordo com LOCKER et al., (2001), apesar do GOHAI dar maior uma importância às limitações funcionais (domínio físico ou dor e desconforto), este estudo não encontrou aumento significativo nos escores individuais dos domínios do GOHAI; no entanto observou-se aumento, apesar de não significativo no domínio físico, o que poderia sugerir melhora para comer, falar e engolir nos pacientes após tratamento com OM. HANTASH et al., (2010) aplicou o questionário DIDL em pacientes usuários de prótese total, e observou que pacientes idosos são mais satisfeitos com o domínio aparência e menos satisfeitos com os domínios conforto oral e performance geral. Nossa estudo observou uma melhora significativa em todos os domínios independente de se levar em consideração a idade dos pacientes (aparência, dor, conforto oral, alimentação e mastigação, performance geral) após a reabilitação com OM.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo clínico longitudinal, concluiu que os usuários de próteses totais convencionais apresentam melhora significativa na sua qualidade de vida relacionada a saúde oral após tratamento com overdentures mandibulares implantossuportadas, quando indicadores sócio dentais são usados como método de avaliação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBAKER, Abdulaziz M. The oral health-related quality of life in edentulous patients treated with conventional complete dentures. **Gerodontology**, v. 30, n1, p. 61-6, 2013

ALLEN Finbarr; LOCKER David. A modified short version of the oral health impact profile for assessing health - related quality of life in edentulous adults **The International Journal of Prosthodontics**, v. 15, n. 5, p. 446–450, 2002

ATCHISON, Kathryn A.; DOLAN, Teresa A. Development of the Geriatric Oral Health Assessment Index. **Journal of Dental Education**, v. 54, p. 680–687, 1990

EMAMI, Elhamet al. The impact of edentulism on oral and general health. **International Journal of Dentistry**, v. 2013 id. 498305, p. 1-7, 2013

FEINE Jocelyne, et al. The McGill consensus statement on overdentures. **Mandibular two-implant overdentures as first choice standard of care for edentulous patients**. **The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants** v. 17, p. 601-602, 2002

FELTON, David A. Edentulism and Comorbid Factors. **Journal of Prosthodontics**, v. 18, n. 2, p. 88-96, 2009

FERNANDEZ-ESTEVAN, Lucia et al. Oral health-related quality of life of implant-supported overdentures versus conventional complete prostheses: Retrospective study of a cohort of edentulous patients. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 20, n. 4, p. 450-8, 2015

FUEKI, Kenji et al. Effect of implant-supported or retained dentures on masticatory performance: a systematic review. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 98, n. 6, p. 470-7, 2007

HANTASH Abu R. et al. Relationship between impacts of complete denture treatment on daily living, satisfaction and personality profiles. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, v. 12, n. 3, p. 200-207, 2011

HUUMONEN, S. et al. Residual ridge resorption, lower denture stability and subjective complaints among edentulous individuals. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 39, n. 5, p. 384-90, 2012

KUOPPALA, Ritva; NÄPÄNKANGAS, Ritva; RAUSTIA, Aune. Quality of Life of Patients Treated With Implant-Supported Mandibular Overdentures Evaluated With the Oral Health Impact Profile (OHIP-14): a Survey of 58 Patients. **Journal of Oral & Maxillofacial Research**, v. 1 ed. 4, n. 2, 2013

LEAO, A.; SHEIHAM A. The development of a sociodental measure of dental impacts on daily living. **Community Dental Health**, v. 13, n. 1, p. 22-6, 1996

LOCKER, David, et al. Comparison of the GOHAI and OHIP-14 as measures of the oral health-related quality of life of the elderly. **Community Dentistry Oral Epidemiology**, v. 29, n. 5, p. 373-381, 2001

SLADE Garry D., SPENCER A. John. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. **Community Dental Health**, v. 11, n. 1, p. 3-11, 1994

THOMASON John Mark, et al. Two implant retained overdentures--a review of the literature supporting the McGill and York consensus statements. **Journal of Dentistry**, v. 40, n. 1, p. 22-34, 2012

VOS, Theo et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet**, v. 380, n. 9859, p. 2163-96, 2012