

## HÁBITOS DE SAÚDE BUCAL DE USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DE PELOTAS

**BIANCA CAMARGO DOS SANTOS<sup>1</sup>**; MARIA CECÍLIA DINECK DIAS<sup>2</sup>; PEDRO GERMANO FERREIRA<sup>4</sup>, MAYARA MORAES<sup>4</sup>, ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – [biancacamargods@gmail.com](mailto:biancacamargods@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – [mariacddias@hotmail.com](mailto:mariacddias@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – [pgferreira@hotmail.com](mailto:pgferreira@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Odontologia – [aemidiosilva@gmail.com](mailto:aemidiosilva@gmail.com)– [mayarasmoraes@hotmail.com](mailto:mayarasmoraes@hotmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós-graduação em Odontologia – [aemidiosilva@gmail.com](mailto:aemidiosilva@gmail.com)– [aemidiosilva@gmail.com](mailto:aemidiosilva@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A perda dentária é um agravo de alta prevalência nos idosos do Brasil. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal de 2010, 63,1% da população brasileira, com a faixa etária entre 65 a 74 anos, usava prótese total superior e 37,5% prótese total inferior. Devido a este alto índice de usuários de prótese dentária, alguns cuidados de higiene devem ser tomados.

A adequada higiene e adaptação da prótese são essenciais para a manutenção do bem-estar físico e psicológico do paciente, sendo necessário que o profissional de odontologia oriente os usuários de prótese, promovendo uma melhor qualidade de vida para este paciente (NÓBREGA, D.R. M, 2016).

Estudos mostram que a forma mais efetiva de eliminar biofilme da prótese dentária é por meio do método mecânico e químico. O método mecânico é através do uso da escova dental mais dentífrico (pasta de dente). Já o método que se mostra mais efetivo para a prótese total é a imersão em hipoclorito de sódio com água. (GONÇALVES L. F. F., 2011).

A literatura aponta que a maioria da população usuária de prótese dentária tem dificuldade na realização da limpeza de suas próteses (PALUDO, M.F, 2014). A consequência da falta de cuidados adequados com a prótese, é a maior probabilidade do aparecimento de estomatites protéticas e problemas de saúde geral entre idosos (SUMI et al., 2011).

Um outro fator importante que aumenta a chance do aparecimento de estomatites protéticas é uso noturno da prótese dentária. Um estudo com 37 idosos portadores de pelo menos uma prótese total, mostrou que 70,3% não retiravam a sua prótese dentária para dormir. (LEÃO, S.R, 2017)

Diante da importância do assunto, o presente trabalho visa descrever os hábitos de saúde bucal de usuários de prótese dentária de unidades de saúde da família da cidade de Pelotas – RS.

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo é o segundo acompanhamento de idosos cadastrados nas unidades de saúde da família da área urbana de Pelotas – RS. O primeiro acompanhamento foi realizado em 2009/2010. Informações sobre a metodologia do estudo pode ser consultado em estudo prévio (SILVA et al., 2015). O estudo foi realizado de abril de 2015 a abril de 2016.

Para o localizar os idosos do segundo acompanhamento, inicialmente, foi feito um contato telefônico com os idosos que tinham informado o telefone em 2009/2010. Os idosos que não tinham telefone foram avisados pelas agentes comunitárias de saúde. Todos os participantes receberam informações sobre a natureza da pesquisa e foram convidados a comparecer a sua unidade de saúde para responder um questionário em dias e horários agendados previamente. Também foram realizadas entrevistas nos domicílios dos idosos que não compareceram nas unidades de saúde.

Para o presente estudo foram avaliadas as seguintes variáveis: **1. Sociodemográficas**: sexo (feminino e masculino), raça (branco e não brancos), escolaridade (até 4 anos, 5 a 7 anos e 8 ou mais), renda familiar em salários mínimos (menos de 1,5 e mais de 1,5); **2. Hábitos de Higiene**: uso de alguma prótese dentária (sim e não); higienização da prótese dentária (sim e não); quantas vezes higieniza a prótese dentária por dia (até duas e três ou mais); usa algum produto para higienizar a prótese dentária ( sim e não); produto que higieniza a prótese dentária; uso da escova de dente para higienizar a prótese dentária (sim e não); frequência com que utiliza a escova de dente para higienizar a prótese dentária (todas as vezes e algumas vezes ) retirada prótese dentária para dormir (sim e não ) e frequência com que retira a dentadura para dormir (nunca retiro para dormir, retiro as vezes e retiro sempre para dormir )

Para a obtenção dos resultados foram realizadas análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas. O programa estatístico Stata 12.0 foi utilizado para as análises. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o protocolo 102568. O termo de consentimento livre e esclarecido foi obtido de todos os participantes do estudo.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do presente estudo é composta na sua maioria por mulheres (73,8%), da raça branca (71%), de 71 a 80 anos (46,9%), com até 4 anos de estudo (70,1%), renda familiar de até 1,5 salários mínimos (71,2%) e sem companheiro (54,9%). Dos 164 idosos avaliados, 124 (75,6%) eram usuários de algum tipo de prótese dentária. Destes 110 idosos (88,7%) realiza a higiene da prótese ao menos uma vez por dia e 105 idosos (95,4%) alegaram usar algum produto, além de água para limpeza da prótese, com a maioria utilizando o dentífrico e escova. Em relação a retirada da prótese para dormir, dos 110 usuários de prótese, 68 (61,8%) afirmam não retirar a prótese. Dos 42 usuários de prótese que retiraram a prótese para dormir, a maioria 29 (69,0%) coloca a prótese num copo com água.

No presente estudo a maioria dos idosos relataram que higienizavam suas próteses pelo menos uma vez por mês. A literatura revela que a população usuária de próteses dentárias tem falhado na manutenção da limpeza de suas próteses (LEÃO, S.R., 2017). Após a instalação das próteses, deve-se realizar acompanhamento periódico para a orientação dos usuários sobre a higienização das mesmas. Quando não bem higienizada, a prótese dentária pode ser uma fonte de infecção para o paciente. Além disso, geralmente, os portadores de próteses totais são idosos, e sendo assim, muitos apresentam comprometimento sistêmico, que os tornam mais suscetíveis às infecções. Esses idosos muitas vezes também possuem dificuldades motoras que comprometem a higienização da prótese. O acúmulo de biofilme bacteriano sobre a resina acrílica pode levar, como consequência, à hiperplasia papilar inflamatória, estomatite protética e a candidíase crônica. (GONÇALVES, L. F.F., 2011)

O biofilme presente nas próteses pode ser controlado através de métodos mecânicos e químicos, devendo ser administrados corretamente pelo paciente, com acompanhamento e orientação do cirurgião dentista quanto aos meios de escovação, minimizando o aparecimento das patologias bucais. (SILVA, R.J; SEIXAS, Z.A., 2008.) Embora saiba-se da eficácia de produtos químicos na higienização das próteses dentárias, muitos pacientes usuários de prótese não possuem informação ou recurso financeiro para acessar tais produtos (SOUZA, K.R., 2015). Dos 110 idosos que afirmaram fazer a limpeza de suas próteses, 92% relataram utilizar apenas dentífrico (creme dental), sendo que esse produto não é o ideal para a higienização das mesmas.

Em relação a remoção da prótese dentária para dormir, recomenda-se que a prótese dentária seja removida pelo menos oito horas por dia, permitindo o relaxamento e descanso dos tecidos comprimidos sob a prótese, ao mesmo tempo em que possibilita que a língua, a saliva, mucosas jugais e os lábios exerçam sua ação de limpeza (GOIATO, M.C et al., 2005).

Foi observado que dos 124 idosos desse estudo, apenas 42 (33,9%) retiravam a prótese para dormir, o que pode indicar falta de informação ou orientação do cirurgião dentista em relação os cuidados com a prótese. Dos que retiram, 29 (69%) responderam que quando retiravam a prótese colocavam em um recipiente com água, estando de acordo com o que preconizado na literatura, a fim de evitar que a prótese sofra alterações dimensionais (SOUZA, K.R., 2015).

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a maioria dos idosos avaliados higienizam as suas próteses dentárias com dentífrico fluoretado e não retiram as próteses para dormir. Os resultados do presente estudo reforçam a necessidade que profissionais de odontologia tenham na sua rotina a orientação sobre os cuidados com a prótese dentária.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NÓBREGA, DRM. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.73, n.3, p. 193 - 7, 2016.

GONÇALVES, LFF. Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis Complete and Partial Removable Dentures Cleansing Methods. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Brasil, v.15, n.1, p.87-94, 2011.

PALUDO, MF. **Higienização de próteses dentárias removíveis: Uma revisão de literatura**. 2014. Trabalho de conclusão de curso. Curso de Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina.

LEÃO, SR. Conhecimento sobre o uso, conservação e higienização de próteses totais em população desfavorecida socioeconomicamente assistida por um projeto de extensão universitária. **SALUSVITA**, Bauru, v. 36, n. 2, p. 409-425, 2017.

SILVA, A.E.R.; DEMARCO, F.F.; FELDENS, C.A. Oral health-related quality of life and associated factors in Southern Brazilian elderly. **Gerodontology**, v. 32, p.35-45, 2015.

SILVA, RJ; SEIXAS, ZA. Materiais e métodos de higienização para próteses removíveis. **Int J Dent**, Recife, v. 7, n.2, p.125-132, 2008.

GOIATO, MC; CASTELLEONI, L; SANTOS, MD; GENNARI, FH; ASSUNÇÃO, GW. Lesões orais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 85-90, 2005.

SOUZA, KR. **Higienização em prótese dentária**. 2015. Dissertação em Odontologia, Universidade São Carlos.