

**FACULDADE MERIDIONAL – IMED**

**ESCOLA DE ODONTOLOGIA**

**BRUNA DE MATOS**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A SATISFAÇÃO GERAL E A QUALIDADE  
DAS PRÓTESES EM PACIENTES EDÊNTULOS E O EFEITO  
DESTA NA PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS  
RELACIONADAS**

**PASSO FUNDO**

**2016**

**BRUNA DE MATOS**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A SATISFAÇÃO GERAL E A QUALIDADE  
DAS PRÓTESES EM PACIENTES EDÊNTULOS E O EFEITO  
DESTA NA PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS  
RELACIONADAS**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado pela acadêmica de Odontologia Bruna de Matos, da Faculdade Meridional - IMED, como requisito indispensável para a obtenção de grau em Odontologia.

**PASSO FUNDO  
2016**

**BRUNA DE MATOS**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO GERAL E QUALIDADE  
DAS PRÓTESES EM PACIENTES EDÊNTULOS E O EFEITO  
DESTA NA PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS  
RELACIONADAS**

Professor orientador:

Prof. Dr. Ataís Bacchi

**PASSO FUNDO**

**2016**

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Marlene de Matos e Carlos de Matos, a minha irmã Marta de Matos, e a minha sobrinha Anita de M. Borelli e também ao meu namorado Diozer Calegari, obrigada pelo apoio de sempre, amo vocês!

E a **Deus**, por me abençoar em cada minuto de meus dias, por me dar forças para seguir em frente, para vencer.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os professores que nos auxiliaram no decorrer desses quatro anos, e por todos os ensinamentos.

Agradeço em especial à professora *Graziela Oro Cericato* e também ao meu orientador **Ataís Bacchi**, que me auxiliou e me acompanhou para a conclusão deste trabalho, demonstrando paciência e compreensão.

**"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana." (Carl Gustav Jung)**

## **APRESENTAÇÃO**

### **Acadêmica**

**Nome: Bruna de Matos**

**E-mail: brunaa\_matos@hotmail.com**

**Telefones:**

**Celular: (54)9664-3042**

**Área de Concentração: Clínica Odontológica**

**Linha de Pesquisa: Epidemiologia em saúde bucal**

## RESUMO

As próteses totais (PTs) têm por finalidade a reabilitação estética e funcional bem como uma melhor qualidade de vida. Este trabalho tem por objetivo avaliar a qualidade das próteses, a prevalência de lesões decorrentes do uso de PTs mal adaptadas, e avaliar a satisfação geral dos pacientes. Foram avaliados 38 idosos de asilos do município de Passo Fundo- RS e Ibirapuitã- RS. Coleta de dados foi através de exames clínicos dos tecidos bucais e suas relações com as próteses. Dos 38 participantes avaliados, que possuíam próteses monomaxilares, tinham idade de 75 ou mais (36%), o tempo de utilização de 0-5 anos (50%). O índice de satisfação geral ficou entre 80, 90 e 100 na escala EVA (escala analógica visual). Do total 12 (55%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória. Sobre qualidade das próteses, (59%) tiveram deslocamento com dificuldade ou ocorreu alguma instabilidade. Já para portadores de próteses bimaxilares, amostra teve idade predominante de 75 ou mais (50%), tempo de utilização de 0-5 anos (53%), classificaram seu índice de satisfação, entre 90 e 100. Do total somente 2 (13%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória, porém a qualidade das próteses (56,2%) estava no padrão normal, fácil deslocamento 50%, incorreta em ambos os lados (87,5%) e critérios satisfeitos (43,7%). Conclui-se que os pacientes estão satisfeitos com suas próteses devido ao fato de que elas estão em boas condições relativamente, porém 17 pacientes (45%) foi encontrado algum tipo de lesão bucal. Entre as lesões encontradas, a hiperplasia fibrosa inflamatória estava presente em 14 pacientes (37%).

**Palavras-chave:**Prótese dentária, lesões dos tecidos moles, arcada edêntula.



## ABSTRACT

Total prostheses (PTs) are aimed at aesthetic and functional rehabilitation as well as a better quality of life. This study aims to evaluate the quality of the prostheses the prevalence of lesions, resulting from the use of poorly adapted PTs, and to evaluate patients' overall satisfaction. We evaluated 38 elderly people from nursing homes in the city of Passo Fundo - RS and Ibirapuitã - RS. Data collection was through clinical exams of the oral tissues and their relationships with the prostheses. Of the 38 participants evaluated, who had monomaxillary prostheses, were aged 75 or over (36%), the time of use of 0-5 years (50%). The overall satisfaction index was between 80, 90 and 100 on the EVA scale (visual analogue scale). Of the total 12 (55%) presented inflammatory fibrous hyperplasia. On the quality of the prostheses (59%) had difficulty displacement or some instability occurred. For patients with bimaxillary prosthesis, the sample had a preponderant age of 75 or more (50%), time of use of 0-5 years (53%), classified their satisfaction index, between 90 and 100. Of the total, only 2 (13%) presented fibrous inflammatory hyperplasia, but the quality of the prostheses (56.2%) was in the normal pattern, easy to move 50%, incorrect on both sides (87.5%) and satisfied criteria (43,7%). It is concluded that patients are satisfied with their prostheses due to the fact that they are in good condition relatively, but 17 patients (45%) were found some type of oral lesion. Among the lesions found, inflammatory fibrous hyperplasia was present in 14 patients (37%).

**Key Words:** Dental Prosthesis, soft tissue injuries, jaw edentulous.

## LISTA DE GRÁFICOS

Tabela 1- Descrição da amostra .....	25
Tabela 2- Correlação idade x satisfação .....	26
Tabela 3- Sexo x satisfação .....	26
Tabela 4- Tempo utilização x satisfação .....	26
Tabela 5- Correlação de Pearson entre as variáveis amostra monomaxilar .....	27
Tabela 6- Correlação Pearson entre as variáveis Amostra bimaxilar .....	28
Tabela 7. Correlação da presença de lesão com os demais fatores .....	29
Tabela 8. Correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses .....	29

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3. OBJETIVOS .....	20
3.1 OBJETIVOS GERAIS.....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
4. METODOLOGIA.....	21
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	21
4.2 AMOSTRA.....	21
4.3 COLETA DE DADOS .....	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	21
4.5 QUESTÕES ÉTICAS.....	21
4.6 PROCEDIMENTOS .....	21
4.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	24
5. RESULTADOS .....	25
6. DISCUSSÃO .....	30
7. CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICES.....	36
ANEXO .....	42

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de próteses dentárias removíveis possibilita a reabilitação funcional e estética dos pacientes, bem como uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. Porém essas próteses precisam ser confeccionadas adequadamente para que não venham a desencadear algum tipo de lesão na cavidade bucal (BARONI et al., 2014).

A ausência de higiene, tanto da boca quanto da prótese, pode desencadear algumas alterações patológicas na mucosa e/ou tecidos periodontais e dentais, que variam de acordo com o tipo de prótese utilizada. Em se tratando de próteses totais, as lesões encontradas com mais frequência são a estomatite protética, úlceras e a hiperplasia fibrosa inflamatória (JUNIOR et al., 2006). Essas lesões podem ser também provenientes de próteses mal adaptadas, sobre estendidas e com contatos oclusais inadequados.

Diante disso, a odontologia tem um papel importante e deve atuar sobre isso para trazer contribuições favoráveis, sendo que o cirurgião dentista pode auxiliar melhorando a eficiência mastigatória do paciente proporcionando uma estética facial, desempenhando um papel fundamental no diagnóstico e para o tratamento dessas lesões orais.

O tratamento protético tem como finalidade oferecer ao paciente uma melhor estética, função e qualidade de vida. O Cirurgião-dentista tem a escolha e determinação para definir o tratamento, mas atualmente os pacientes assumiram um papel ativo sobre a tomada de decisão clínica exprimindo seus desejos, expectativas, preferências pessoais e condição financeira (BONAN et al., 2008).

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

Um estudo epidemiológico evidenciou que lesões provocadas por próteses ocorrem com uma frequência considerável. Este artigo pretende revisar a literatura a respeito daquelas lesões nas quais as próteses podem agir como fator etiológico, enfatizando as medidas preventivas que podem ser adotadas para que seja reduzida a incidência das mesmas. Foram ilustrados casos clínicos das seguintes lesões: estomatite por dentadura, hiperplasia fibrosa inflamatória, úlcera traumática e queilite angular. A prevalência de lesões em tecidos moles relacionados ao uso de próteses removíveis pode ser diminuída através de medidas relativamente simples, como: a orientação adequada dos pacientes quanto aos cuidados que devem ter com suas próteses; a preservação da saúde bucal dos usuários de prótese removível; e cuidados nas diversas etapas de confecção das próteses, resultando em oclusão estável, boa adaptação da base à fibromucosa e selamento periférico adequado, dentro dos limites da área chapeavel (FARIAS et al., 2000).

Um estudo realizado pôde observar que as próteses muco-suportadas são consideradas facilitadoras em potencial da estomatite protética (EP), lesão comumente observada sob a base das próteses, caracterizada por aspectos eritematosos difusos ou pontilhados na mucosa de suporte. Foram levados em consideração o período de edentulismo, número e tempo de uso das próteses, uso contínuo, conservação, presença de placa e higiene bucal. Os fatores foram avaliados, visando esclarecer a possível relação dos aspectos funcionais e protéticos com a EP. Exame clínico foi realizado em 116 pacientes de ambos os sexos, desdentados bimaxilares, que utilizavam as duas próteses muco-suportadas, portadores ou não de estomatite protética (EP). Os resultados indicaram que a maioria dos pacientes examinados tinha EP frente ao menor número de pacientes sem EP, havendo nos dois grupos equivalência nos resultados da avaliação clínica e protética. Os fatores funcionais e qualitativos das próteses, avaliados isoladamente, não puderam ser considerados responsáveis pela ocorrência dessa patologia, constatando-se que um único fator protético não demonstrou ser responsável pela presença da EP, embora possa ser um facilitador para o seu desenvolvimento (OLIVEIRA et al., 2000).

Com o objetivo de verificar os principais tipos de lesões que acometem a cavidade oral, decorrente do uso de próteses mal adaptadas ou má higienizadas pelo paciente, que são decorrentes principalmente devido a uma orientação inadequada do cirurgião dentista. Os autores observaram três lesões que são, as estomatites, as úlceras traumáticas e as hiperplasias, e concluíram que essas lesões poderiam ser evitadas se após a instalação da prótese o profissional realizasse um ajuste adequado, e orientasse o paciente quanto às técnicas de higienização e o acompanhasse, realizando controles periódicos (GOIATO et al., 2005).

Bertoja et al., em 2007 realizou um estudo retrospectivo de 1.963 lesões bucomaxilo faciais diagnosticadas pelo Laboratório de Histopatologia da Faculdade de Odontologia do UnicenP/PR no período de 2003 a 2006, para demonstrar a prevalência das lesões bucais mais frequentes, correlacionando-as com idade e gênero. Os resultados do presente estudo puderam mostrar 82 variantes histológicas diferentes. Teve como prevalência indivíduos do sexo feminino (65,82%), com maior frequência na 5.<sup>a</sup> década de vida (24%) e média de idade de 44,2 anos. Diante desse estudo os dados obtidos evidenciaram a hiperplasia fibrosa inflamatória como a lesão mais prevalente

Foi realizado um estudo para analisar a prevalência de lesões de tecidos moles, causadas por próteses removíveis. O estudo transversal foi realizado por meio de revisão de 842 prontuários de pacientes atendidos no ano de 2005. Os autores verificaram que dos 610 prontuários, 39,5% (n=241) dos pacientes apresentavam algum tipo de lesão causada por prótese removível. As lesões encontradas foram estomatite protética (n=206/78,0%), hiperplasia fibrosa (n=39/14,8%), queilite angular (n=13 - 4,9%) e hiperplasia papilar inflamatória (n=6/2,3%); 84,1% (n=222). Foi concluído que a prevalência de lesões causadas por prótese removível é alta, quando comparada às demais lesões dos tecidos moles, principalmente estomatite protética (MACIEL et al., 2008).

Um estudo identificou a prevalência de lesões de mucosa na cavidade bucal de indivíduos usuários de prótese dentária e sua relação com hábitos de higiene. Foram examinados 94 indivíduos, de ambos os gêneros. Coleta foi realizada por meio de exame clínico semiológico, realizado nas dependências das clínicas, por um único examinador, sendo anotados em ficha clínica o

gênero, tipo de prótese, forma de higienização, frequência e tempo de uso da prótese, tipo de lesão e descrição da mesma. Nos resultados pode-se observar que (58,6%) dos indivíduos pertenciam ao gênero feminino. Todos os usuários afirmaram higienizar a prótese, sendo (81,9%) por meio da escovação com dentífrico. Levou-se em consideração tempo de uso da prótese, e quanto às condições das próteses. Do total de indivíduos avaliados, (69,1%) apresentaram algum tipo de lesão. A estomatite protética foi a lesão mais prevalente (44,6%), seguida pela hiperplasia fibrosa inflamatória (42,5%), queilite angular (12,7%), área de compressão (7,4%), úlcera traumática (2,1%), líquen plano (3,2%) e língua geográfica (2,1%). Diante disso conclui-se que a estomatite protética e a hiperplasia fibrosa inflamatória representam as lesões mais frequentes em portadores de próteses (BOMFIM et al., 2008).

Através do índice Geriatric Oral Health Assessment (GOHAI), e sua associação com necessidade e utilização de próteses removíveis parciais e totais e ocorrência de lesões bucais em idosos institucionalizados e não-institucionalizados, avaliaram a qualidade de vida. O presente estudo foi transversal e descritivo. A amostra foi composta por idosos atendidos nas clínicas de Odontologia da Unimontes (n = 45) e idosos institucionalizados (n = 45) em asilos no município de Montes Claros, MG. Foi realizado exame clínico para coleta de dados e o teste GOHAI. Nos resultados ocorreu alto percentual de uso de próteses totais em ambos os grupos e de edentulismo não-reabilitado no grupo institucionalizado, condições insatisfatórias das próteses e lesões associadas. Diante disso concluíram que as condições de saúde bucal e de reabilitação oral dos idosos institucionalizados foram piores do que as dos não-institucionalizados. Todavia, em ambos os grupos, a condição das próteses foi insatisfatória na maioria dos casos, necessitando intervenção (BONAN et al., 2008).

Em uma pesquisa foram avaliados os aspectos histológicos, clínicos e as possibilidades de tratamento de hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI). Muitas vezes essa lesão resulta do uso de prótese total ou parcial mal-adaptadas. Pequenas lesões podem ser tratados de forma conservadora, com a remoção do agente causador ou por atrofia de pressão com novas próteses, enquanto lesões extensas e necessidade de longa data para a excisão cirúrgica. A

remoção cirúrgica é necessário, para restaurar o contorno normal do tecido e a adaptação da prótese (CÁRDENA et al., 2009).

Com a prevalência do uso e necessidade de próteses e alterações de mucosa bucal em idosos de uma comunidade do município de Itajaí (SC). Foi realizado um estudo composto por 196 pessoas com 60 anos de idade ou mais. Foram avaliados através de um exame clínico bucal e utilizou-se o formulário da Organização Mundial de Saúde para levantamentos epidemiológicos, visando o uso e necessidade de prótese e as alterações de mucosa bucal. Para o tratamento dessas informações foi utilizado o programa estatístico Stata 9, sendo os dados apresentados por meio de estatística descritiva (distribuições de frequências e médias). Diante disso os autores observaram que (74,0%) da população usavam algum tipo de prótese dentária superior e (42,9%) inferior. E puderam constatar alto percentual de necessidade de próteses (63,3%) arco superior; (82,1%) arco inferior. Pode ser observada alta prevalência de alterações da mucosa bucal (43,4%) entre os idosos. Portanto concluíram que há uma severidade do quadro epidemiológico observado nesta população (CRISPIM et al., 2009).

Para avaliar a prevalência de lesões bucais relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis. Foi realizada a revisão de prontuários dos pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia, no período de junho de 2006 a dezembro de 2007. Dos 28 indivíduos usuários de próteses dentárias removíveis, 25 (89,3%) apresentaram alguma alteração na mucosa bucal, sendo que (42,8%) destas apresentavam-se mal adaptadas. A hiperplasia fibrosa inflamatória (29,42%), candidíase crônica atrófica (20,6%), queilite angular (8,82%) e úlcera traumática (8,82%) foram às lesões mais prevalentes, e a mucosa alveolar (35,3 %) e o palato duro (29,4 %) os sítios anatômicos mais acometidos. Estes resultados reafirmam a importância da confecção de próteses adequadas, da necessidade de se realizar controles periódicos e fornecer instruções sobre higiene bucal aos pacientes que vierem fazer uso de próteses dentárias removíveis (PARAGUASSÚ et al., 2011).

Através de uma revisão de literatura verificou-se quais são as lesões mais encontradas devido ao uso de próteses. E concluíram que as lesões orais provocadas pelo uso de próteses totais as mais frequentes encontradas foram



a candidíase crônica atrófica, candidíase crônica hiperplásica, hiperplasia fibrosa inflamatória, queilite angular e ulceração traumática. Lesões de caráter neoplásico não foram encontradas associadas ao uso de próteses totais (MASCARENHAS et al., 2011).

Para determinar a prevalência de estomatite protética em usuários de próteses dentárias e analisar fatores associados. A amostra desse estudo foi coletada a partir de fichas clínicas de pacientes atendidos no Serviço de Estomatologia da Universidade Federal da Paraíba no período de 2008 a 2009. Foram coletados dados sobre idade, sexo, tipo de prótese dentária utilizada e diagnóstico de estomatite protética. Os dados que foram obtidos e passaram por um programa e foram processados e realizou-se análise descritiva e teste qui-quadrado, considerando  $p < 0,05$ . Dos 512 pacientes atendidos no período estudado, 174 eram usuários de próteses dentárias e, dentre estes, 35% (61) tinham diagnóstico de estomatite protética. A lesão foi mais frequente entre as mulheres com (77%) e (23%) ocorreu em homens. A idade dos pacientes variou de 25 a 87 anos, com média de 52,2 anos. A faixa etária mais acometida foi de 51 a 60 anos. Quanto ao tipo de prótese, 59% usavam prótese parcial removível e 42% prótese total. A estomatite protética apresentou associação estatisticamente significativa com idade, gênero e tipo de prótese utilizada, sendo ( $p = 0,000$ ) para todas as variáveis. Conclui-se a considerável prevalência de estomatite protética entre os pacientes usuários de prótese (ARNAUD et al., 2012).

Devido à importância e também a necessidade de oferecer um tratamento reabilitador adequado às condições de pacientes atendidos em uma policlínica odontológica, buscando saber sobre suas opiniões quanto à satisfação da instalação e utilização de próteses removíveis confeccionadas por estudantes de graduação em Odontologia. O estudo teve como objetivo avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos pacientes desdentados totais e parciais reabilitados por estudantes de graduação. Para o estudo foram avaliados trinta e dois pacientes, no período de dois meses após a conclusão do tratamento reabilitador protético para consulta de preservação das próteses. Durante esse período, os pacientes foram avaliados por meio do questionário Oral Health Index Profile- Edentulous (OHIP-EDENT) e por meio da escala visual analógica (EVA) para avaliar os critérios de qualidade de vida,

estética, fonética, função mastigatória, estabilidade, conforto, alteração do paladar e dor referentes à prótese instalada. Os resultados obtidos foram submetidos ao teste t com nível de significância de 5%. Nos pacientes que foram reabilitados com prótese total apresentaram maior impacto na qualidade de vida ( $p = 0,01$ ), relataram melhor estabilidade ( $p = 0,01$ ) e função mastigatória ( $p = 0,01$ ) em comparação aos reabilitados com próteses parciais. Diante dos resultados, não foi encontrado diferença nos critérios conforto, estética, fonética, alteração de paladar e dor ( $p > 0,05$ ). Diante disso puderam concluir que o tipo de prótese pode influenciar no prognóstico da reabilitação. Além disso, pacientes reabilitados com próteses totais relatam maior percepção de melhora na qualidade de vida após a reabilitação (BELONI et al., 2013).

Um estudo retrospectivo analisou as lesões bucais mais prevalentes na população atendida em uma Clínica de Graduação da Disciplina de Estomatologia da UNIP. Foram avaliados os dados sócio-demográficos, história médica e diagnóstico de lesões bucais de 414 pacientes atendidos na Clínica de Graduação da Disciplina de Estomatologia da UNIP através de informações obtidas de prontuários. Resultados – 135 (33%) homens e 276 (67%) mulheres, de faixa etária variada. Quanto à etnia 242 (59%) eram brancos, 112 (27%) não brancos e 58 (14%) outros. Quanto aos hábitos, 93 (22,5%) pacientes eram fumantes e 52 (12,6%) etilistas. 166 (40,1%) pacientes com queixas de dor ou sangramento bucal e 248 (59,1%) sem sintomas. 329 (79,5%) com lesões bucais, mais frequentes: hiperplasia fibrosa irritativa 66 (20,06%), cistos odontogênicos 30 (9,11%), úlcera traumática 28(8,51%), lesões potencialmente malignas 20 (3,65%), hemangioma 19 (5,77%), lesões de glândulas salivares benignas 17 (5,16%), candidíase 13 (3,95%), lesões pigmentadas 9 (2,73%), displasia cementária 8 (2,43%), carcinoma espinocelular 8 (2,43%), tumores odontogênicos 8 (2,43%), fibroma 7 (2,12%) e processo proliferativo não neoplásico (PPNN) 7 (2,12%). Os pacientes com carcinoma espinocelular diagnosticados desconheciam a presença da lesão. Puderam concluir que as lesões bucais mais frequentemente encontradas na população analisada foram: hiperplasia fibrosa inflamatória, úlcera traumática, cistos periapicais, hemangioma capilar e baixa incidência de lesões potencialmente malignas (SANTOS et al., 2013).

Uma pesquisa realizou um levantamento epidemiológico observacional transversal, tendo como amostra 126 requisições de exames histopatológicos. Foram coletados dados referentes ao paciente, à prótese e à cavidade bucal, os quais foram tabulados e analisados por estatística descritiva de frequência. Dos resultados obtidos das 126 lesões registradas, as mais frequentes foram hiperplasias fibrosas inflamatórias presentes em fundo de sulco, no gênero feminino, em pacientes leucodermas entre 51 e 70 anos de idade. Assim podemos concluir que próteses dentárias removíveis mal planejadas e seu uso inadequado são capazes de gerar lesões na cavidade bucal (BARONI et al., 2014).

Objetivo de um estudo foi, discutir as relações de candidíase oral e estomatite por prótese. Resultados foram diversos fatores, encontrados com frequência, que podem estar relacionados sua etiologia, entre eles: fungos, especialmente do gênero *Cândida*; traumas na mucosa, que podem ser provocados pela prótese mal adaptada; idade avançada; xerostomia; tabagismo. Nesses casos, foram observadas alterações teciduais, especialmente na presença de próteses superiores. O biofilme acumula-se em superfícies duras como dentes e próteses, produzindo uma película envolta por matriz extracelular proveniente tanto do hospedeiro quanto dos microrganismos. Sendo assim, conclui-se que a estomatite por prótese é uma doença infecciosa multifatorial que envolve fatores relacionados ao microrganismo e ao hospedeiro. Tais fatores contribuem para a manifestação da doença que afeta uma parcela significativa dos usuários de prótese dentária (MELO, GUERRA., 2014).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GERAIS**

Verificar a satisfação geral, a qualidade das próteses e a prevalência de lesões bucais em usuários de próteses totais removíveis e a associação entre estes fatores.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Verificar:

- A satisfação geral através de EAV;
- A satisfação geral com as qualidades das próteses;
- A correlação da satisfação geral com a idade;
- A correlação da satisfação geral com o sexo
- A qualidade das próteses;
- A prevalência de lesões;
- Correlação de prevalência de lesão e a qualidade das próteses;
- Correlação de presença de lesão com sexo, idade, tempo de utilização e satisfação geral;
- Os dados sócio demográfico (idade, sexo, tempo de utilização e tipo de prótese).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

O presente estudo é composto por uma amostra quantitativa do tipo transversal.

### **4.2 AMOSTRA**

Foram avaliados 38 pacientes que residem no município de Ibirapuitã-RS e em asilos da cidade de Passo Fundo-RS.

### **4.3 COLETA DE DADOS**

### **4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

Asilos que eram credenciados com a Faculdade Meridional- IMED, sendo necessárias quatro consultas, e mais dois dias para realizar a coleta no Município de Ibirapuitã- RS. Somente os participantes que assinaram os termos, sendo eles o termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de autorização de local. E pacientes que faziam o uso de próteses totais removíveis, superior e inferior.

### **4.5 QUESTÕES ÉTICAS**

O trabalho foi submetido e teve à aprovação do CEP/IMED, sob parecer 13920413.2.0000.5319 (em anexo).

### **4.6 PROCEDIMENTOS**

Dados demográficos

Os dados demográficos foram obtidos de acordo com a Tabela 1. Foi realizado levantamento de sexo, idade, tipo de prótese e tempo de uso pelos pacientes.

Tabela 1. Dados demográficos e clínicos dos indivíduos.

N	%	Monomaxilar	Bimaxilar
---	---	-------------	-----------

---

Sexo  
Feminino  
Masculino

---

Idade (anos)  
25-34  
35-44  
45-54  
55-64  
65-74  
75-85

---

Tempo de utilização  
(anos)  
0-5  
6-10  
11-20  
21 ou mais

---

#### Avaliação da satisfação geral com a prótese

Os voluntários foram solicitados a classificar o seu nível de satisfação geral com as suas PTs independentemente de estética, conforto, estabilidade, capacidade de mastigar e falar por meio de uma escala analógica visual (EAV). A EAV consistirá de uma linha horizontal de 100 milímetros ancorada pelas palavras "completamente insatisfeito" na extremidade esquerda da escala e por "completamente satisfeito" na outra extremidade, como realizado por estudos prévios (Lucena et al., 2011). Os sujeitos participantes serão instruídos a marcar uma linha em um ponto correspondente ao seu nível de satisfação, e o valor será registrado como a distância em milímetros da extremidade esquerda, de modo que valores maiores indicam um elevado nível de satisfação.

Avaliação da satisfação geral com a prótese através da escala analógica visual (EAV)(Lucena et al., 2011).

“Marque com um ponto sobre a linha de acordo com seu nível geral de satisfação, entre completamente insatisfeito até completamente satisfeito.”

### Exame clínico

Foram avaliadas as presenças de lesões que acometem pacientes usuários de próteses totais tais quais: hiperplasia fibrosa inflamatória, úlceras e estomatite protética, que são doenças que estão mais relacionadas às próteses mal adaptadas.

#### 4.6.4 Avaliação dos fatores protéticos

A avaliação dos fatores protéticos foi realizada com base nos procedimentos estabelecidos por Ribeiro et al., 2012. As avaliações 1 a 4 foram utilizadas para próteses totais duplas e as avaliações 1 e 2 para as próteses monomaxilares. A questão 3 não foi utilizada em monomaxilares pois alguns dos arcos opostos poderiam constar de espaços edêntulos parciais ou próteses parciais inadequadas; a questão 4 por ser específica para próteses mandibulares, sendo que algumas das monomaxilares eram maxilares. As avaliações adotadas no estudo foram as seguintes:

##### **Avaliação 1-** Estabilidade das próteses

Para próteses totais, em primeiro lugar, pressão manual foi aplicada simultaneamente em ambos os primeiros pré-molares. Em seguida, a pressão foi aplicada separadamente do lado direito e depois do lado esquerdo da prótese, complementada por pressão numa direção oblíqua de cada lado.

Pontuação 1 = movimento da prótese dentro um padrão de tecido normal, Pontuação 2 = alguma instabilidade ocorreu (prótese movimentou, mas não deslocou), e Pontuação 3 = a prótese deslocou.

##### **Avaliação 2-** Retenção das próteses

Para próteses totais, o paciente foi orientado a abrir um pouco a boca, e então determinado se a prótese se moveu sob uma força oposta vertical, aplicado sobre os incisivos centrais após a secagem com gaze.

Pontuação 1 = sem deslocamento, Pontuação 2 = deslocamento com dificuldade, e Pontuação 3 = fácil deslocamento.

### **Avaliação 3- Oclusão**

A presença de intercuspidação correta e contatos bilaterais simultâneos entre a prótese superior e inferior, ou prótese e arco antagonista, foram verificados. Contatos oclusais foram checados usando um filme de carbono.

Pontuação 1 = intercuspidação correta, Pontuação 2 = apenas um lado apresentou intercuspidação correta, e Pontuação 3 = intercuspidação incorreta em ambos os lados.

**Avaliação 4 - Extensão da borda da prótese mandibular:** A presença das seguintes características da prótese foram verificadas: (1) a metade da papila retro molar direita foi coberta, (2) a metade do lado esquerdo da papila retro molar foi coberta (3), a linha milo-hioidea direita foi adequadamente contornado à forma anatômica, (4), a linha milo-hioidea esquerda foi devidamente contornada a forma anatômica, (5), o comprimento e forma da flange lingual anterior foram adequados, e (6) o comprimento e toda a forma de flange foram arredondados de forma anatômica.

Pontuação 1 = todos os critérios satisfeitos, Pontuação 2 = 1-5 critérios satisfeito, e Pontuação 3 = nenhum critério satisfeito.

## **4.7 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados coletados foram explorados por meio do software SPSS (Versão 2.0, IBM, Armonk, NY, EUA). . Para avaliar a influência dos fatores: idade x satisfação, sexo x satisfação, tempo de utilização x satisfação.

Para verificar a correlação entre o tempo de utilização, satisfação, qualidade da prótese e o sexo utilizou-se o teste de Pearson para as amostras monomaxilares e bimaxilares.



## 5. RESULTADOS

### Monomaxilares

A amostra foi composta por 13 participantes do gênero feminino (59%), com predominância de idade entre 55-64 (32%) e 75 ou mais (36%), com o tempo de utilização da prótese 0-5 anos (50%). Os indivíduos classificaram seu índice de satisfação entre 80 (23%), 90 (23%) e 100 (23%). Foi observado que 55% apresentavam hiperplasia fibrosa inflamatória e 41% não apresentaram nenhum tipo de lesão (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição da amostra.

	Amostra Total (n=38)		Amostra bimaxilar (n=16)		Amostra monomaxilar (n=22)	
	%	N (38)	%	N	%	N
<b>SEXO</b>						
FEMININO	66%	25	75%	12	59%	13
MASCULINO	34%	13	25%	4	41%	9
<b>IDADE</b>						
45-54	5%	2	0%	0	9%	2
55-64	26%	10	19%	3	32%	7
65-74	26%	10	31%	5	23%	5
75 OU +	42%	16	50%	8	36%	8
<b>TEMPO DE UTILIZAÇÃO</b>						
0-5anos	53%	20	53%	20	50%	11
6-10 anos	11%	4	11%	4	9%	2
11- 20 anos	26%	10	26%	10	27%	6
21 anos ou +	11%	4	11%	4	14%	3
<b>SATISFAÇÃO</b>						
0	8%	3	6%	1	9%	2
50	5%	2	0%	0	9%	2
60	3%	1	0%	0	5%	1
70	13%	5	19%	3	9%	2
80	18%	7	13%	2	23%	5
90	21%	8	19%	3	23%	5
100	32%	12	44%	7	23%	5

LESÃO						
<i>Nenhuma</i>	55%	21	75%	12	41%	9
<i>Candidíase</i>	3%	1	6%	1	0%	0
<i>Hiperplasia fibrosa</i>						
<i>inflamatória</i>	37%	14	13%	2	55%	12
<i>Úlcera</i>	5%	2	6%	1	5%	1

Não houve diferença de satisfação entre pacientes de diferentes faixas etárias (Tabela 2) e nem para o sexo (Tabela 3).

Tabela 2. Tabela de correlação Idade X Satisfação

Bimaxilar		monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p
45-54 vs 55-64	NA	45-54 vs 55-64	0,6005
45-54 vs 65-74	NA	45-54 vs 65-74	0,8143
45-54 vs 75 ou +	NA	45-54 vs 75 ou +	0,9587
55-64 vs 65-74	0,2459	55-64 vs 65-74	0,7017
55-64 vs 75 ou +	0,5127	55-64 vs 75 ou +	0,3765
65-74 vs 75 ou +	0,4644	65-74 vs 75 ou +	0,6776

Tabela 3. Gênero X satisfação

Bimaxilar		monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p
Feminino X masculino	0,7138	Feminino X masculino	0,7439

Pacientes que faziam uso de prótese entre 6-10 anos demonstraram diferença significativa com aqueles que faziam uso a 11-20 anos ( $p=0,002$ ) e 21 ou mais anos ( $p=0,002$ ) (Tabela 4).

Tabela 4. Tempo Utilização X satisfação

Bimaxilar		Monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p

0-5 vs 6-10	0,0018*	0-5 vs 6-10	0,0848
0-5 vs 11-20	1,	0-5 vs 11-20	0,2421
0-5 vs 21 ou +	0,6136	0-5 vs 21 ou +	0,1963
6-10 vs 11-20	0,0039*	6-10 vs 11-20	0,0233*
6-10 vs 21 ou +	0,0119*	6-10 vs 21 ou +	0,0221*
11-20 vs 21 ou +	0,6339	11-20 vs 21 ou +	0,7182

O Tempo de utilização, a satisfação e qualidade geral, não apresentaram correlação com a idade e o sexo, e nem ente si (Tabela 5).

Tabela 5. Correlação Pearson entre as variáveis Amostra monomaxilar (p<0.05)

	Tempo de Utilização	Satisfação	Qualidade 1 (estabilidade)	Qualidade 2 (retenção)
Idade	0,2086	0,5445	0,0658	0,0658
Tempo de utilização		0,1475	0,3392	0,3392
Sexo		0,7138		
Satisfação			0,1559	0,1559

Avaliação 1- Sobre estabilidade das próteses: Pontuação 1: movimento das próteses dentro de um padrão de tecido normal, foi de 31,8% (7 indivíduos). Pontuação 2: alguma instabilidade ocorreu, foi de 59% (13 indivíduos). Pontuação 3: prótese deslocou, foi de 9% (2 indivíduos).

Avaliação 2- Sobre a retenção das próteses: Pontuação 1- sem deslocamento, foi de 31,8%. Pontuação 2- deslocamento com dificuldade, foi de 59%. Pontuação 3- fácil deslocamento foi de 9%.

Não houve correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses e com os demais fatores.

## Bimaxilares

Composta por 12 participantes femininos (75%). Com predominância de idade entre 65-74 (31%) e 75 ou mais (50%). Com o tempo de utilização entre 0-5 anos (53%). Classificaram se índice de satisfação, sendo eles entre 90 (19%) e 100 (44%). E a maioria (75%), não apresentou nenhum tipo de lesão, e (13%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória (Tabela 1).

Não houve diferença de satisfação entre pacientes de diferentes faixas etárias (Tabela 2), nem de pacientes de diferentes sexos. (Tabela 3).

Houve diferença entre os pacientes que usavam próteses entre 6-10 anos e 0-5 anos, 11- 20 anos e 21 ou mais, de maneira que os pacientes que usavam as próteses entre 6-10 anos apresentaram menor satisfação (Tabela 4).

O fator dois (retenção) da qualidade apresentou correlação com o tempo de utilização. O fator três (oclusão) da qualidade apresentou correlação com a satisfação, com inesperada baixa qualidade ainda acompanhada de alta taxa de satisfação geral (Tabela 6).

Tabela 6. Correlação Pearson entre as variáveis Amostra bimaxilar ( $p < 0.05$ )

	Tempo de Utilização	Satisfação	Qualidade 1 estabilidade	Qualidade 2 retenção	Qualidade 3 oclusão	Qualidade 4 extensão
Idade	0,2329	0,7246	0,7295	0,5247	0,1249	0,6605
Tempo de utilização		0,9908	0,3804	0,0476*	0,6674	0,1382
Sexo		0,7182				
Satisfação			0,8545	0,109	0,0383*	0,9871

Estatisticamente significante para  $p < 0.05$

**Avaliação 1-** Sobre estabilidade das próteses: Pontuação 1 movimento das próteses dentro de um padrão de tecido normal, foi de 56,2% (9

indivíduos). Pontuação 2: alguma instabilidade ocorreu, foi de 31,2% (5 indivíduos). Pontuação 3: prótese deslocou, foi de 12,5% (2 indivíduos).

**Avaliação 2-** Sobre a retenção das próteses: Pontuação 1- sem deslocamento, foi de 25%. Pontuação 2- deslocamento com dificuldade, foi de 25%. Pontuação 3- fácil deslocamento foi de 50%.

**Avaliação 3-** Sobre Oclusão: Pontuação 1- intercuspidação correta, foi de 0%. Pontuação 2- apenas um lado apresentou intercuspidação correta, foi de 12,5%. Pontuação 3- Intercuspidação incorreta em ambos os lados, foi de 87,5%.

**Avaliação 4-** Sobre extensão da borda da prótese mandibular: Pontuação 1- todos os critérios satisfeitos, foi de 18,7%. Pontuação 2- 1-5 critérios satisfeitos, foi de 43,7%. Pontuação 3- nenhum critério satisfeito, foi de 37,5%.

Não houve correlação da presença de lesão com os demais fatores do estudo (Tabela 7).

Tabela 7. Correlação da presença de lesão com os demais fatores.

	Sexo	Idade	Tempo	Satisfação
Lesão	p=0,711	p=0,384	p=0,416	p=0,911

Foi observada correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses para as avaliações 1, 2 e 3, conforme representado na Tabela 8.

Tabela 8. Correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses.

	Qualidade1	Qualidade2	Qualidade3	Qualidade4
Lesão	p= 0,000	p= 0,000	p= 0,015	p=0,243

## 6. DISCUSSÃO

O edentulismo ainda é visto como uma forma de incapacidade, limitando suas funções e influencia na qualidade de vida dos indivíduos: a habilidade de se alimentar e falar, a estética, e também pelo fato de ocorrer a reabsorção do osso alveolar, modificando os padrões ósseos e musculares do indivíduo (FARIAS et al., 2008).

As próteses dentais são consideradas como um substituto artificial para os dentes que foram perdidos, com a finalidade de devolver, além da função mastigatória, a estética e a fonética ao paciente (BELONI et al., 2013).

Independentemente do tipo de prótese dental utilizada, a reabilitação oral influencia psicossocialmente e diretamente sobre a vida do paciente. É observado que a ausência de dentes influencia diretamente o cotidiano das pessoas, afetando a sua qualidade de vida. Sendo assim, mais do que restabelecer a função mastigatória, os pacientes ao procurar pelos tratamentos reabilitadores, os pacientes buscam reconstituir sua imagem pessoal, social e sua qualidade de vida (BELONI et al., 2013).

Neste estudo os pacientes relataram na grande maioria estarem satisfeitos em relação a sua auto percepção sobre o uso de (PTs). Assim como o estudo realizado em, por Beloni et al., (2003), onde todos os pacientes que foram entrevistados apresentaram auto percepção e impacto da saúde bucal na qualidade de vida bastante positivos, sugerindo sua satisfação com a reabilitação oferecida.

Neste estudo a prevalência do uso de próteses totais foi na arcada superior, assim como o estudo de (CRISPIM et al., 2009) onde o uso de prótese total foi maior na arcada superior do que na inferior.

Além disso, outra provável justificativa para tal achado pode estar relacionado à maior dificuldade de adaptação que os indivíduos tem em relação ao uso destes aparelhos de reposição dentária para a arcada inferior, alegando ter desconforto pela utilização da mesma (CRISPIM et al., 2009).

A frequência de lesões nos tecidos moles podem aumentar de acordo com o tempo em que os pacientes fazem o uso de prótese dentária. Várias lesões na mucosa bucal são decorrentes de traumas acarretados pelo uso de próteses removíveis, úlceras traumáticas, inflamações generalizadas

(estomatite protética), hiperplasia fibrosa inflamatória, hiperplasia inflamatória papilar do palato. Sendo que essas lesões de cavidade bucal ocorrem principalmente em pacientes idosos (MACIEL et al., 2008).

A úlcera traumática, uma lesão causada por alguma forma de traumatismo na mucosa bucal, pode estar representada por mordida da mucosa, irritação por prótese removível, lesão por escova dental, exposição da mucosa a uma borda (MACIEL et al., 2008).

A estomatite protética é de etiologia multifatorial, sendo particularmente observada em usuários de próteses totais superiores, nas quais resultam em hiperemia, edema, inflamação moderada ou intensa (MACIEL et al., 2008).

A hiperplasia fibrosa inflamatória se caracteriza por apresentar roletes alongados de tecidos junto às bordas do aparelho protético e são provocadas por próteses mal adaptadas, ocorrendo no vestibulo alveolar em associação a uma irritação de longa permanência decorrente das próteses (MACIEL et al., 2008).

Nos pacientes monomaxilares apesar de pacientes de 6-10 anos de uso apresentaram menor satisfação (35%) a mostra foi composta por apenas 02 indivíduos, dos quais um relatou satisfação zero. E um paciente de 0-5 anos de uso também relatou satisfação zero.

Isso ocorre devido ao percentual maior verificado de uso de próteses dentárias no arco superior podendo indicar maior preocupação dos indivíduos com a sua estética facial, já que os dentes superiores costumam ser mais evidentes durante o sorriso, enquanto os dentes da arcada inferior normalmente não são tão evidenciados (CRISPIM et al., 2009).

Para usuários de prótese monomaxilar, o tempo de utilização, a satisfação a qualidade geral, não apresentaram correlação com a idade e o gênero, e nem ente si. Isso pode ter ocorrido pelo fato de os participantes ter um arco estável, não sendo tão crítica para sua qualidade de vida, e sua satisfação, quanto na bimaxilar.

Nas próteses bimaxilares, a baixa qualidade das próteses nas avaliações 1, 2 e 3 tiveram correlação com a presença de lesão, demonstrando como a má adaptação e contatos oclusais inadequados podem desencadear lesões das estruturas de suporte. Sendo a hiperplasia fibrosa inflamatória a mais encontrada, pois é uma lesão relacionada ao tempo prolongado de uso.

A presença da correlação entre a satisfação e a qualidade 3 (oclusão), se deve a alta taxa de satisfação geral, com a inesperada baixa da qualidade das próteses. Pois os pacientes na grande maioria estavam com os contatos oclusais incorretos em ambos os lados, com isso necessitando de um prótese nova, dando uma atenção para a montagem dos dentes.

Na correlação do tempo de utilização com a qualidade 2 (retenção), se deu ao baixo tempo que foi 0-5 anos, porém as próteses já se encontravam em condições inadequadas, essas condições ocorreram devido ao pacientes estarem com os rebordos inferiores bem atróficos, com isso dificultando a retenção dessas próteses.



## **7. CONCLUSÃO**

Através dos resultados obtidos neste estudo é possível concluir que apesar da baixa qualidade relacionada com a maioria das próteses e mesmo os pacientes estarem utilizando por um longo tempo eles estão satisfeitos. Esta satisfação foi evidente para ambos os sexos.

A hiperplasia fibrosa inflamatória foi a lesão mais prevalente encontrada (37%), seguida da candidíase (3%) e da úlcera (5%). Estas lesões estiveram relacionadas com o fato de que as próteses estavam mal adaptadas.

## REFERÊNCIAS

- ARNAUD, R. R. et al. Estomatite Protética: Prevalência e Correlação com Idade e Gênero. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n.1, p.59-62, 2012.
- BARONI, J. et al. Alterações bucais causadas pelo uso de próteses removíveis - levantamento epidemiológico dos casos encontrados em um Serviço de Diagnóstico Histopatológico do Sul do Brasil. **SALUSVITA**, Bauru, v. 33, n. 2, p. 243-256, 2014.
- BERTOJA. I.C, et al. Prevalência de lesões bucais diagnosticadas pelo Laboratório de Histopatológica do UnicenP, **RSBO** v. 4, n. 2, 2007. Disponível em [http://univille.edu.br/community/depto\\_odontologia/VirtualDisk.html?action=downloadFile&file=prevalencia\\_lesoes\\_bucais\\_diagnosticadas.pdf&current=%2FODONTOLOGIA%2FRSBO%2FRSBO v.4 n.2 novembro 2007](http://univille.edu.br/community/depto_odontologia/VirtualDisk.html?action=downloadFile&file=prevalencia_lesoes_bucais_diagnosticadas.pdf&current=%2FODONTOLOGIA%2FRSBO%2FRSBO v.4 n.2 novembro 2007). Acesso em 06 maio 2015.
- BELONI, W. B., VALE, H, F.,TAKAHASHI, J, M, F. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 2, p. 160-164, maio/ago. 2013.
- BOMFIM, I.P.R. et al. Prevalência de Lesões de Mucosa Bucal em Pacientes Portadores de Prótese Dentária, **PesqBrasOdontopedClinIntegr**, João Pessoa, v.8, n.1, p.117-121, jan./abr. 2008.
- BONAN. P.R.F, et al. Condições bucais e de reabilitação insatisfatórias dissociadas da percepção de qualidade de vida em idosos institucionalizados e não-institucionalizados, **Rev. odonto ciênc.** v.23, n.2, p.115-119, 2008.
- CÁRDENA. J.L.M, et al. Consideraciones actuales en hiperplasia fibrosa inflamatória, **Acta odontol.** venez v.47 n.2 Caracas jun. 2009.
- CRISPIM. A.J.; SAUPE.R.; BOING.A. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí – SC, **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 38, n. 2, 2009. Disponível em: HTTP, <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/736.pdf>. Acesso em: 06 maio 2015.
- FARIAS. A.B.L. et al. Lesões da mucosa oral em pacientes portadores de próteses dentárias: ilustrações clínicas e abordagem preventiva, **Revista Odonto**, Ano 16, n. 31, jan. jun. 2008, São Bernardo do Campo, SP.
- GOIATO. M.C. et al. Lesões Oraís Provocadas Pelo Uso de Próteses Removíveis, **Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 5, n. 1, p. 85-90, jan./abr. 2005.

JUNIOR, A.A.A. et al. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, **Comun Ciênc Saúde**, v.4, n. 17, p. 283-289. 2006.

LUCENA, S. C. Patients' satisfaction and functional assessment of existing complete dentures: correlation with objective masticatory function. *Journal of Oral Rehabilitation*, **Oxford**, v. 38, n.6, p. 440-446, 2011.

MASCARENHAS, T.P. et al. Lesões bucais associadas ao uso de prótese total, **Rev. Saúde. Com**, v. 2, n.7, p. 133-142. 2011.

MACIEL, V.S.S. et al. Prevalência de Lesões de Tecidos Moles Causadas por Próteses Removíveis nos Pacientes da Faculdade de Odontologia de Caruaru PE Brasil, **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v.8, n. 1, p. 93-97, jan./abr. 2008.

MELO, L.A., GUERRA, R.C. Candidíase oral: um enfoque sobre a estomatite por prótese. **SALUSVITA**, Bauru, v. 33, n. 3, p. 389-414, 2014.

OLIVEIRA, T.R.C. et al. Avaliação da estomatite protética em portadores de próteses totais, **Pesqui Odontol Bras**, v. 14, n. 3, p. 219-224, jul./set. 2000.

PARAGUASSÚ, G. et al. Prevalência de lesões bucais associadas ao uso de próteses dentárias removíveis em um serviço de estomatologia, **Revista Cubana de Estomatol**, v.48, n. 3, p.268-276, 2011.

RIBEIRO, J. A. M. et al. Evaluation of Complete Denture Quality and Masticatory Efficiency in Denture Wearers, *Rev. The International Journal of Prosthodontics*, v. 25, n.6, p. 625-63, 2012.

SANTOS, M.M.M.C. et al. Estudo retrospectivo das lesões bucais na clínica de Estomatologia Universidade Paulista (UNIP), **J Health Sci Inst**. v. 3, n. 31, p. 248-53. 2013.

## TERMO CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Eu, Atais Bacchi, declaro que todos os pesquisadores envolvidos no projeto intitulado Associação entre satisfação geral e qualidade das próteses em pacientes edêntulos, que realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a: somente iniciar o estudo após a aprovação pelo CEP-IMED e, se for o caso, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP); zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento do estudo; utilizar os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste estudo apenas para atingir o objetivo proposto no mesmo e não utilizá-los para outros estudos, sem o devido consentimento dos participantes. Declaro, ainda, que não há conflitos de interesses entre o/a (os/as) pesquisador/a(es/as) e participantes da pesquisa.



Assinatura do Pesquisador Responsável

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE LOCAL**

Eu, Inaiara de O. Flaudino, responsável pela (o) Instituição: Univ. de  
Itapetininga Nova S. de Alagoas autorizo o pesquisador Ataís Bacchi a coletar dados para a  
pesquisa intitulada como Próteses removíveis: lesões associadas as próteses  
mal adaptadas, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade  
Meridional – CEP / IMED.

Cidade, 26 de fevereiro de 2016.

Inaiara de O. Flaudino  
Assinatura do Responsável

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE LOCAL**

Eu, *Karen Gomes da Silva*, responsável pela (o) *Geriatria* *Brietta Sines* autorizo o pesquisador *Ataís Bacchi* a coletar dados para a pesquisa intitulada como *Próteses removíveis: lesões associadas as próteses mal adaptadas*, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Meridional – CEP / IMED.

Cidade, 16 de março de 2016.

*Karen*

Assinatura do Responsável

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE LOCAL**

Eu, Dr. Sarmela R. Gasanov, responsável pela (o) ILPIS São José e S. João XIII autorizo o pesquisador Ataís Bacchi a coletar dados para a pesquisa intitulada como Próteses removíveis: lesões associadas as próteses mal adaptadas, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Meridional – CEP / IMED.

Cidade, 14 de 03 de 2016



Assinatura do Responsável

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Sr. (Sra.) \_\_\_\_\_,

Estamos desenvolvendo um estudo que visa observar os tipos de lesões presentes em pacientes portadores de próteses, cujo título Associação entre satisfação geral e qualidade das próteses em pacientes edêntulos. Você está sendo convidado a participar deste estudo.

Esclareço que o trabalho poderá acarretar em riscos ou desconfortos de caráter emocional, uma vez que questões lhe serão dirigidas, o que poderá gerar constrangimento quando possuir dúvidas ou tiver respostas positivas em relação às limitações das próteses que faz uso.

Como benefício, por meio do estudo, se lesões bucais forem encontradas, você será encaminhado para o tratamento das mesmas.

Eu, Prof. Dr. Ataís Bacchi, estarei sempre à disposição para qualquer esclarecimento acerca dos assuntos relacionados ao estudo, no momento em que desejar, através do telefone (54) 8148 0520 e do endereço Rua Paissandu, 604, apto 302, Passo Fundo, RS. O comitê de ética poderá ser contatado na Rua Senador Pinheiro, 304, Passo Fundo, RS, e através do telefone (54) 3045 6100.

É importante que você saiba que a sua participação neste estudo é voluntária e que você pode recusar-se a participar ou interromper a sua participação a qualquer momento sem penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito.

Pedimos a sua assinatura neste consentimento, para confirmar a sua compreensão em relação a este convite, e sua disposição a contribuir na realização deste trabalho, em concordância com a Resolução CNS nº 466/12 que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

Desde já agradecemos a sua atenção.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste consentimento, declaro que compreendi o objetivo deste estudo e confirmo o meu interesse em participar desta pesquisa.



---

Assinatura do Participante.

Passo Fundo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

FACULDADE MERIDIONAL -  
IMED/RS



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS EM DIFERENTES CENTROS: Eficiência Mastigatória, Satisfação e Qualidade de Vida do Paciente Correlacionados a Qualidade das Próteses e ao Tempo de Utilização

**Pesquisador:** Aloisio Oro Spazzin

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 13920413.2.0000.5319

**Instituição Proponente:** Faculdade Meridional - IMED

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 480.504

**Data da Relatoria:** 04/12/2013

#### Apresentação do Projeto:

Trabalho de pesquisa apresentado pelo Prof Dr Aloisio Oro Spazzin, a ser desenvolvido em conjunto com o Prof Ataís Bacchi.

#### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a qualidade das próteses totais (PTs), satisfação com a eficiência mastigatória, grau de satisfação geral com a prótese e qualidade de vida do paciente, e correlacionar estes fatores entre si e com o tempo de utilização destas.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não existem riscos aos participantes do estudo uma vez que a coleta de dados inclui aplicação de questionário de satisfação e avaliação clínica da Prótese Total.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Serão avaliados pacientes edêntulos usuários de PT que serão selecionados nas disciplinas de Clínica Odontológica da IMED, do curso de especialização em Prótese Dentária do CEOM, das disciplinas de Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Piracicaba da UNICAMP, e indivíduos frequentadores de casas de repouso do município de Passo

Fundo. Após consentimento esclarecido, os pacientes responderão a um questionário de

**Endereço:** Senador Pinheiro 304

**Bairro:**

**CEP:** 99.070-220

**UF:** RS

**Município:** PASSO FUNDO

**Telefone:** (543)045-6100

**Fax:** (543)045-6107

**E-mail:** cep@imed.edu.br

FACULDADE MERIDIONAL -  
IMED/RS



Continuação do Parecer: 480.504

informações pessoais e classificados em 3 categorias de acordo com os anos de utilização das PTs: até 2 anos; 2 à 5 anos; e 5 anos ou mais. A qualidade técnica dos PTs será avaliada clinicamente de acordo com metodologia previamente utilizada. A satisfação com a eficiência mastigatória, satisfação geral com a prótese e qualidade de vida será avaliada por meio de questionários previamente utilizados. Os dados serão analisados com software próprio (SPSS) com nível de significância de 5% e a realizada a correlação entre os fatores avaliados.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos apresentados adequadamente.

**Recomendações:**

Sem recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PASSO FUNDO, 05 de Dezembro de 2013

---

**Assinador por:**  
**Paula Wietholter**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Senador Pinheiro 304

**Bairro:**

**CEP:** 99.070-220

**UF:** RS

**Município:** PASSO FUNDO

**Telefone:** (543)045--6100

**Fax:** (543)045--6107

**E-mail:** cep@imed.edu.br

## **ARTIGO CIENTÍFICO**

# **ASSOCIAÇÃO ENTRE A SATISFAÇÃO GERAL E A QUALIDADE DAS PRÓTESES EM PACIENTES EDÊNTULOS E O EFEITO DESTA NA PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS RELACIONADAS**

## **ASSOCIATION BETWEEN GENERAL SATISFACTION AND QUALITY OF IMPLANTS IN PATIENTS EDENTULOUS AND ITS EFFECT ON THE PREVALENCE OF ORAL LESIONS RELATED**

Bruna de Matos- acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Meridional/ IMED

Ataís Bacchi- Doutor do curso de Odontologia da Faculdade Meridional/ IMED

### **RESUMO**

As próteses totais (PTs) têm por finalidade a reabilitação estética e funcional bem como uma melhor qualidade de vida. Este trabalho tem por objetivo avaliar a qualidade das próteses, a prevalência de lesões decorrentes do uso de PTs mal adaptadas, e avaliar a satisfação geral dos pacientes. Foram avaliados 38 idosos de asilos do município de Passo Fundo- RS e Ibirapuitã- RS. Coleta de dados foi através de exames clínicos dos tecidos bucais e suas relações com as próteses. Dos 38 participantes avaliados, que possuíam próteses monomaxilares, tinham idade de 75 ou mais (36%), o tempo de utilização de 0-5 anos (50%). O índice de satisfação geral ficou entre 80, 90 e 100 na escala EVA (escala analógica visual). Do total 12 (55%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória. Sobre qualidade das próteses, (59%) tiveram deslocamento com dificuldade ou ocorreu alguma instabilidade. Já para portadores de próteses bimaxilares, amostra teve idade predominante de 75 ou mais (50%), tempo de utilização de 0-5 anos (53%), classificaram seu índice de satisfação, entre 90 e 100. Do total somente 2 (13%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória, porém a qualidade das próteses (56,2%) estava no padrão normal, fácil deslocamento 50%, incorreta em ambos os lados (87,5%) e critérios satisfeitos (43,7%). Conclui-se que os pacientes estão satisfeitos com suas próteses devido ao fato de que elas estão em boas condições relativamente, porém 17

pacientes (45%) foi encontrado algum tipo de lesão bucal. Entre as lesões encontradas, a hiperplasia fibrosa inflamatória estava presente em 14 pacientes (37%).

**Palavras-chave:** Prótese dentária, lesões dos tecidos moles, arcada edêntula.

## ABSTRACT

Total prostheses (PTs) are aimed at aesthetic and functional rehabilitation as well as a better quality of life. This study aims to evaluate the quality of the prostheses the prevalence of lesions, resulting from the use of poorly adapted PTs, and to evaluate patients' overall satisfaction. We evaluated 38 elderly people from nursing homes in the city of Passo Fundo - RS and Ibirapuitã - RS. Data collection was through clinical exams of the oral tissues and their relationships with the prostheses. Of the 38 participants evaluated, who had monomaxillary prostheses, were aged 75 or over (36%), the time of use of 0-5 years (50%). The overall satisfaction index was between 80, 90 and 100 on the EVA scale (visual analogue scale). Of the total 12 (55%) presented inflammatory fibrous hyperplasia. On the quality of the prostheses (59%) had difficulty displacement or some instability occurred. For patients with bimaxillary prosthesis, the sample had a preponderant age of 75 or more (50%), time of use of 0-5 years (53%), classified their satisfaction index, between 90 and 100. Of the total, only 2 (13%) presented fibrous inflammatory hyperplasia, but the quality of the prostheses (56.2%) was in the normal pattern, easy to move 50%, incorrect on both sides (87.5%) and satisfied criteria (43,7%). It is concluded that patients are satisfied with their prostheses due to the fact that they are in good condition relatively, but 17 patients (45%) were found some type of oral lesion. Among the lesions found, inflammatory fibrous hyperplasia was present in 14 patients (37%).

**Key Words:** Dental Prosthesis, soft tissue injuries, jaw edentulous.

## INTRODUÇÃO

O uso de próteses dentárias removíveis possibilita a reabilitação funcional e estética dos pacientes, bem como uma melhor qualidade de vida para esses pacientes. Porém, essas próteses precisam ser confeccionadas adequadamente para que não venham a desencadear algum tipo de lesões na cavidade bucal (1).

A ausência de higiene, tanto da boca quanto da prótese podem desencadear algumas alterações patológicas na mucosa e /ou tecidos periodontais e dentais, que variam de acordo com o tipo de prótese utilizada. Em se tratando de próteses totais, as lesões encontradas com mais frequência são a estomatite protética, úlceras e a hiperplasia fibrosa inflamatória (2). Essas lesões podem ser também provenientes de próteses mal adaptadas, sobre estendidas e com contatos oclusais inadequados.

Diante disso, a odontologia tem um papel importante e deve atuar sobre isso para trazer contribuições favoráveis, sendo que o cirurgião dentista pode auxiliar melhorando a eficiência mastigatória do paciente, proporcionando uma estética facial, desempenhando um papel fundamental no diagnóstico e para o tratamento dessas lesões orais.

O tratamento protético tem como finalidade oferecer ao paciente melhor estética, função e qualidade de vida. O Cirurgião-dentista tem a escolha e determinação para definir o tratamento, mas atualmente os pacientes assumiram um papel ativo sobre a tomada de decisão clínica exprimindo seus desejos, expectativas, preferências pessoais e condição financeira (3).

O presente estudo teve como objetivo avaliar a satisfação geral dos pacientes a qualidade das PTs a associação entre estes fatores. Também buscou-se levantar a prevalência das lesões bucais mais encontradas e sua relação com a adaptação das próteses totais removíveis.

## **METODOLOGIA**

Este foi um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal. Foram avaliados 38 pacientes que residem no município de Ibirapuitã-RS e em asilos da cidade de Passo Fundo-RS, e os dados foram obtidos através de exames clínicos para avaliação das próteses bem como a satisfação. Os participantes incluídos no estudo deveriam fazer o uso de próteses totais removíveis, superior e/ou inferior, e que concordaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O trabalho foi submetido e teve à aprovação do CEP/IMED, sob parecer 13920413.2.0000.5319. Os resultados

foram explorados por meio do software SPSS (Versão 2.0, IBM, Armonk, NY, EUA).

## COLETA DE DADOS

### Dados demográficos

Os dados demográficos foram obtidos de acordo com a Tabela 1. Foi realizado um levantamento de gênero, idade, tipo de prótese e tempo de uso pelos pacientes.

### Avaliação da satisfação geral com a prótese

Os voluntários foram solicitados a classificar o seu nível de satisfação geral com as suas PTs independentemente de estética, conforto, estabilidade, capacidade de mastigar e falar por meio de uma escala analógica visual (EAV). A EAV consistirá de uma linha horizontal de 100 milímetros ancorada pelas palavras "completamente insatisfeito" na extremidade esquerda da escala e por "completamente satisfeito" na outra extremidade, como realizado por estudos prévios Lucena et al (4). Os sujeitos participantes serão instruídos a marcar uma linha em um ponto correspondente ao seu nível de satisfação, e o valor será registrado como a distância em milímetros da extremidade esquerda, de modo que valores maiores indicam um elevado nível de satisfação.

Avaliação da satisfação geral com a prótese através da escala analógica visual (EAV) (4).

“Marque com um ponto sobre a linha de acordo com seu nível geral de satisfação, entre completamente insatisfeito até completamente satisfeito.”

## Exame clínico

Foram avaliadas as presença de lesões que acometem pacientes usuários de próteses totais tais quais: hiperplasia fibrosa inflamatória, úlceras e estomatite protética, que são doenças que estão mais relacionadas às próteses mal adaptadas.

## Avaliação dos fatores protéticos

A avaliação dos fatores protéticos foi realizada com base nos procedimentos estabelecidos por Ribeiro et al (5). A avaliações 1 a 4 foram utilizadas para próteses totais duplas e as avaliações 1 e 2 para as próteses monomaxilares. A questão 3 não foi utilizada em monomaxilares pois alguns dos arcos opostos poderiam constar de espaços edêntulos parciais ou próteses parciais inadequadas; a questão 4 por ser específica para próteses mandibulares, sendo que algumas das monomaxilares eram maxilares. A avaliações adotadas no estudo foram as seguintes:

### **Avaliação 1-** Estabilidade das próteses

Para próteses totais, em primeiro lugar, pressão manual foi aplicada simultaneamente em ambos os primeiro pré-molares. Em seguida, a pressão foi aplicada separadamente do lado direito e depois do lado esquerdo da prótese, complementada por pressão numa direção oblíqua de cada lado.

Pontuação 1 = movimento da prótese dentro um padrão de tecido normal, Pontuação 2 = alguma instabilidade ocorreu (prótese movimentou, mas não deslocou), e Pontuação 3 = a prótese deslocou.

### **Avaliação 2-** Retenção das próteses

Para prótese totais, o paciente foi orientado a abrir um pouco a boca, e então determinado se a prótese se moveu sob uma força oposta vertical, aplicado sobre os incisivos centrais após a secagem com gaze.

Pontuação 1 = sem deslocamento, Pontuação 2 = deslocamento com dificuldade, e Pontuação 3 = fácil deslocamento.

### **Avaliação 3-** Oclusão



A presença de intercuspidação correta e contatos bilaterais simultâneos entre a prótese superior e inferior, ou prótese e arco antagonista, foram verificados. Contatos oclusais foram checados usando um filme de carbono.

Pontuação 1 = intercuspidação correta, Pontuação 2 = apenas um lado apresentou intercuspidação correta, e Pontuação 3 = intercuspidação incorreta em ambos os lados.

**Avaliação 4** - Extensão da borda da prótese mandibular: A presença das seguintes características da prótese foram verificadas: (1) a metade da papila retro molar direita foi coberta, (2) a metade do lado esquerdo da papila retro molar foi coberta (3), a linha milo-hioidea direita foi adequadamente contornado à forma anatômica, (4), a linha milo-hioidea esquerda foi devidamente contornada a forma anatômica, (5), o comprimento e forma da flange lingual anterior foram adequados, e (6) o comprimento e toda a forma de flange foram arredondados de forma anatômica.

Pontuação 1 = todos os critérios satisfeitos, Pontuação 2 = 1-5 critérios satisfeito, e Pontuação 3 = nenhum critério satisfeito.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados coletados foram explorados por meio do software SPSS (Versão 2.0, IBM, Armonk, NY, EUA). Para avaliar a influência dos fatores: idade x satisfação, sexo x satisfação, tempo de utilização x satisfação.

Para verificar a correlação entre o tempo de utilização, satisfação, qualidade da prótese e o sexo utilizou-se o teste de Pearson para as amostras monomaxilares e bimaxilares.

## **RESULTADOS**

A amostra foi composta por 13 participantes do gênero feminino (59%), com predominância de idade entre 55-64 (32%) e 75 ou mais (36%), com o tempo de utilização da prótese entre 0-5 anos (50%). A maioria classificaram

seu índice de satisfação entre 80 (23%), 90 (23%) e 100 (23%). Foi observado que 55% apresentavam hiperplasia fibrosa inflamatória e 41% não apresentaram nenhum tipo de lesão (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição da amostra.

	Amostra Total (n=38)		Amostra bimaxilar (n=16)		Amostra monomaxilar (n=22)	
	%	N (38)	%	N	%	N
<b>SEXO</b>						
FEMININO	66%	25	75%	12	59%	13
MASCULINO	34%	13	25%	4	41%	9
<b>IDADE</b>						
45-54	5%	2	0%	0	9%	2
55-64	26%	10	19%	3	32%	7
65-74	26%	10	31%	5	23%	5
75 OU +	42%	16	50%	8	36%	8
<b>TEMPO DE UTILIZAÇÃO</b>						
0-5anos	53%	20	53%	20	50%	11
6-10 anos	11%	4	11%	4	9%	2
11- 20 anos	26%	10	26%	10	27%	6
21 anos ou +	11%	4	11%	4	14%	3
<b>SATISFAÇÃO</b>						
0	8%	3	6%	1	9%	2
50	5%	2	0%	0	9%	2
60	3%	1	0%	0	5%	1
70	13%	5	19%	3	9%	2
80	18%	7	13%	2	23%	5
90	21%	8	19%	3	23%	5
100	32%	12	44%	7	23%	5
<b>LESÃO</b>						
Nenhuma	55%	21	75%	12	41%	9
Candidíase	3%	1	6%	1	0%	0
Hiperplasia fibrosa inflamatória	37%	14	13%	2	55%	12
Úlcera	5%	2	6%	1	5%	1

Não houve diferença de satisfação entre pacientes de diferentes faixas etárias (Tabela 2) e nem para o sexo (Tabela 3).

Tabela 2. Tabela de correlação Idade X Satisfação

Bimaxilar		Monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p
45-54 vs 55-64	NA	45-54 vs 55-64	0,6005
45-54 vs 65-74	NA	45-54 vs 65-74	0,8143
45-54 vs 75 ou +	NA	45-54 vs 75 ou +	0,9587
55-64 vs 65-74	0,2459	55-64 vs 65-74	0,7017
55-64 vs 75 ou +	0,5127	55-64 vs 75 ou +	0,3765
65-74 vs 75 ou +	0,4644	65-74 vs 75 ou +	0,6776

Tabela 3. Sexo X satisfação

Bimaxilar		Monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p
Feminino X masculino	0,7138	Feminino X masculino	0,7439

Pacientes que faziam uso de prótese entre 6-10 anos demonstraram diferença significativa com aqueles que faziam uso a 11-20 anos ( $p=0,002$ ) e 21 ou mais anos ( $p=0,002$ ) (Tabela 4).

Tabela 4. Tempo Utilização X satisfação

Bimaxilar		Monomaxilar	
Grupos	Valor de p	Grupos	Valor de p
0-5 vs 6-10	0,0018*	0-5 vs 6-10	0,0848
0-5 vs 11-20	1,	0-5 vs 11-20	0,2421
0-5 vs 21 ou +	0,6136	0-5 vs 21 ou +	0,1963
6-10 vs 11-20	0,0039*	6-10 vs 11-20	0,0233*
6-10 vs 21 ou +	0,0119*	6-10 vs 21 ou +	0,0221*
11-20 vs 21 ou +	0,6339	11-20 vs 21 ou +	0,7182

O Tempo de utilização, a satisfação e qualidade geral, não apresentaram correlação com a idade e o gênero, e nem ente si (Tabela 5).

Tabela 5. Correlação Pearson entre as variáveis Amostra monomaxilar (p<0.05)

	Tempo de Utilização	Satisfação	Qualidade (Av 1)	Qualidade (Av 2)
Idade	0,2086	0,5445	0,0658	0,0658
Tempo de utilização		0,1475	0,3392	0,3392
Sexo		0,7138		
Satisfação			0,1559	0,1559

Avaliação 1- Sobre estabilidade das próteses: Pontuação 1: movimento das próteses dentro de um padrão de tecido normal, foi de 31,8% (7 indivíduos). Pontuação 2: alguma instabilidade ocorreu, foi de 59% (13 indivíduos). Pontuação 3: prótese deslocou, foi de 9% (2 indivíduos).

Avaliação 2- Sobre a retenção das próteses: Pontuação 1- sem deslocamento, foi de 31,8%. Pontuação 2- deslocamento com dificuldade, foi de 59%. Pontuação 3- fácil deslocamento foi de 9%.

Não houve correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses e com os demais fatores.

## **Bimaxilares**

Composta por 12 participantes femininos (75%). Com predominância de idade entre 65-74 (31%) e 75 ou mais (50%). Com o tempo de utilização entre 0-5 anos (53%). Classificaram se índice de satisfação, sendo eles entre 90

(19%) e 100 (44%). E a maioria (75%), não apresentou nenhum tipo de lesão, e (13%) apresentou hiperplasia fibrosa inflamatória (Tabela 1).

Não houve diferença de satisfação entre pacientes de diferentes faixas etárias (Tabela 2), nem de pacientes de diferentes sexos (Tabela 3).

Houve diferença entre os pacientes que usavam próteses entre 6-10 anos e 0-5 anos, 11- 20 anos e 21 ou mais, de maneira que os pacientes que usavam as próteses entre 6-10 anos apresentaram menor satisfação (Tabela 4).

O fator dois (retenção) da qualidade apresentou correlação com o tempo de utilização. O fator três (oclusão) da qualidade apresentou correlação com a satisfação, com inesperada baixa qualidade ainda acompanhada de alta taxa de satisfação geral (Tabela 6).

Tabela 6. Correlação Pearson entre as variáveis Amostra bimaxilar ( $p < 0.05$ )

	Tempo de Utilização	Satisfação	Qualidade 1 estabilidade	Qualidade 2 retenção	Qualidade 3 oclusão	Qualidade 4 Extensão
Idade	0,2329	0,7246	0,7295	0,5247	0,1249	0,6605
Tempo de utilização		0,9908	0,3804	0,0476*	0,6674	0,1382
Sexo		0,7182				
Satisfação			0,8545	0,109	0,0383*	0,9871

Estatisticamente significativo para  $p < 0.05$

**Avaliação 1-** Sobre estabilidade das próteses: Pontuação 1 movimento das próteses dentro de um padrão de tecido normal, foi de 56,2% (9 indivíduos). Pontuação 2: alguma instabilidade ocorreu, foi de 31,2% (5 indivíduos). Pontuação 3: prótese deslocou, foi de 12,5% (2 indivíduos).

**Avaliação 2-** Sobre a retenção das próteses: Pontuação 1- sem deslocamento, foi de 25%. Pontuação 2- deslocamento com dificuldade, foi de 25%. Pontuação 3- fácil deslocamento foi de 50%.

**Avaliação 3-** Sobre Oclusão: Pontuação 1- intercuspidação correta, foi de 0%. Pontuação 2- apenas um lado apresentou intercuspidação correta, foi de 12,5%. Pontuação 3- Intercuspidação incorreta em ambos os lados, foi de 87,5%.

**Avaliação 4-** Sobre extensão da borda da prótese mandibular: Pontuação 1- todos os critérios satisfeitos, foi de 18,7%. Pontuação 2- 1-5 critérios satisfeitos, foi de 43,7%. Pontuação 3- nenhum critério satisfeito, foi de 37,5%.

Não houve correlação da presença de lesão com os demais fatores do estudo (Tabela 7).

Tabela 7. Correlação da presença de lesão com os demais fatores.

	Sexo	Idade	Tempo	Satisfação
Lesão	p=0,711	p=0,384	p=0,416	p=0,911

Foi observada correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses para as avaliações 1, 2 e 3, conforme representado na (Tabela 8).

Tabela 8. Correlação da presença de lesão com a qualidade das próteses.

	Qualidade1	Qualidade2	Qualidade3	Qualidade4
Lesão	p= 0,000	p= 0,000	p= 0,015	p=0,243

## DISCUSSÃO

O edentulismo ainda é visto como uma forma de incapacidade, limitando suas funções e influencia na qualidade de vida dos indivíduos: a habilidade de se alimentar e falar, a estética, e também pelo fato de ocorrer à reabsorção do osso alveolar, modificando os padrões ósseos e musculares do indivíduo (6).

As próteses dentais são consideradas como um elemento substituto artificial para os dentes que foram perdidos, com a finalidade de devolver, além da função mastigatória, a estética e a fonética ao paciente (7).

Independentemente do tipo de prótese dental utilizada, a reabilitação oral influencia psicossocialmente e diretamente sobre a vida do paciente. É observado que a ausência de dentes influencia diretamente o cotidiano das pessoas, afetando a sua qualidade de vida. Sendo assim, mais do que restabelecer a função mastigatória, os pacientes ao procurar pelos tratamentos reabilitadores, os pacientes buscam reconstituir sua imagem pessoal, social e sua qualidade de vida (7).

Neste estudo os pacientes relataram na grande maioria estarem satisfeitos em relação a sua auto percepção sobre o uso de (PTs). Assim como o estudo realizado em por Beloni et al (7) onde todos os pacientes que foram entrevistados apresentaram auto percepção e impacto da saúde bucal na qualidade de vida bastante positivos, sugerindo sua satisfação com a reabilitação oferecida.

Neste estudo a prevalência do uso de próteses totais foi na arcada superior, assim como o estudo de Crispim et al (8) onde o uso de prótese total foi maior na arcada superior do que na inferior.

Além disso, outra provável justificativa para tal achado pode estar relacionado à maior dificuldade de adaptação que os indivíduos tem em relação ao uso destes aparelhos de reposição dentária para a arcada inferior, alegando ter desconforto pela utilização da mesma (8).

A frequência de lesões nos tecidos moles podem aumentar de acordo com o tempo em que os pacientes fazem o uso de prótese dentária. Várias lesões na mucosa bucal são decorrentes de traumas acarretados pelo uso de próteses removíveis, úlceras traumáticas, inflamações generalizadas (estomatite protética), hiperplasia fibrosa inflamatória, hiperplasia inflamatória papilar do palato. Sendo que essas lesões de cavidade bucal ocorrem principalmente em pacientes idosos (9).

A úlcera traumática uma lesão causada por alguma forma de traumatismo na mucosa bucal, pode estar representada por mordida da mucosa, irritação por prótese removível, lesão por escova dental, exposição da mucosa a uma borda (9).

A estomatite protética é de etiologia multifatorial, sendo particularmente observada em usuários de próteses totais superiores, nas quais resultam em hiperemia, edema, inflamação moderada ou intensa (9).

A hiperplasia fibrosa inflamatória se caracteriza por apresentar roletes alongados de tecidos, junto às bordas do aparelho protético, e são provocadas por próteses mal adaptadas, ocorrendo no vestibulo alveolar em associação a uma irritação de longa permanência decorrente das próteses (9).

Nos pacientes monomaxilares apesar de pacientes de 6-10 anos de uso apresentaram menor satisfação (35%) pois a amostra foi composta por apenas 02 indivíduos, dos quais um relatou satisfação zero. E um paciente de 0-5 anos de uso também relatou satisfação zero.

Isso ocorre devido ao percentual maior verificado de uso de próteses dentárias no arco superior podendo indicar maior preocupação dos indivíduos com a sua estética facial, já que os dentes superiores costumam ser mais evidentes durante o sorriso, enquanto os dentes da arcada inferior normalmente não são tão evidenciados (8).

Para usuários de prótese monomaxilar, o tempo de utilização, a satisfação a qualidade geral, não apresentaram correlação com a idade e o gênero, e nem ente si. Isso pode ter ocorrido pelo fato de os participantes ter um arco estável, não sendo tão critica para sua qualidade de vida, e sua satisfação, quanto na bimaxilar.

Nas próteses bimaxilares, a baixa qualidade das próteses nas avaliações 1, 2 e 3 tiveram correlação com a presença de lesão, demonstrando como a má adaptação e contatos oclusais inadequados podem desencadear lesões das estruturas de suporte. Sendo a hiperplasia fibrosa inflamatória a mais encontrada, pois é uma lesão relacionada ao tempo prolongado de uso.

A presença da correlação entre a satisfação e a qualidade 3 (oclusão), se deve a alta taxa de satisfação geral, com a inesperada baixa da qualidade das próteses. Pois os pacientes na grande maioria estavam com os contatos oclusais incorretos em ambos os lados, com isso necessitando de um prótese nova, dando uma atenção para a montagem dos dentes.

Na correlação do tempo de utilização com a qualidade 2 (retenção), se deu ao baixo tempo que foi 0-5 anos, porém as próteses já se encontravam em condições inadequadas, essas condições ocorreram devido ao pacientes



estarem com os rebordos inferiores bem atróficos, com isso dificultando a retenção dessas próteses.

## **CONCLUSÃO**

Através dos resultados obtidos neste estudo é possível concluir que apesar da baixa qualidade relacionada com a maioria das próteses e mesmo os pacientes estarem utilizando por um longo tempo eles estão satisfeitos. Esta satisfação foi evidente para ambos os sexos.

A hiperplasia fibrosa inflamatória foi a lesão mais prevalente encontrada (37%), seguida da candidíase (3%) e da úlcera (5%). Estas lesões estiveram relacionadas com o fato de que as próteses estavam mal adaptadas.

## REFERÊNCIAS

1. Baroni J, Silva SO, Carli BMG, Linden MS, Carli JP. Alterações bucais causadas pelo uso de próteses removíveis - levantamento epidemiológico dos casos encontrados em um Serviço de Diagnóstico Histopatológico do Sul do Brasil. SALUSVITA. 2014; 33(2): 243-256.
2. Júnior A, Neves AA, Araújo ACC, Ribeiro CCN, et al. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, Comum Ciênc Saúde. 2006; 5 (17): 283-289.
3. Paulo Rogério Ferreti Bonan PRF, Borgesa SP, Haikala SD, Silveira MF. Condições bucais e de reabilitação insatisfatórias dissociadas da percepção de qualidade de vida em idosos institucionalizados e não-institucionalizados, Rev. odonto ciênc. 2008; 23(2): 115-119.
4. Lucema SC, Gomes SGF, Silva WJ, Del Bel Cury AA. Patients' satisfaction and functional assessment of existing complete dentures: correlation with objective masticatory function. Journal of Oral Rehabilitation, Oxford. 2011; 38 (6): 440-446.
5. Ribeiro JA, Resende JMBM, Lopes CLC, Júnior AM, Roncalli WG, et al. Evaluation of Complete Denture Quality and Masticatory Efficiency in Denture Wearers, Rev. The International Journal of Prosthodontics. 2012; 25(6): 625-63.
6. Fais LMG, Júnior FAM, Cabrini J. Idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais? RFO. 2007; 12(2): 37-41.
7. Beloni WB, Vale HF, Takahashi JMF. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. RFO. 2013; 18(2):160-164.

8. Crispim AJ, Saupe R, Boing AF. Perfil epidemiológico do uso e necessidade de prótese e de alterações de tecidos moles bucais em idosos de uma comunidade de Itajaí – SC, Arquivos Catarinenses de Medicina. 2009; 38(2): Disponível em: HTTP, <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/736.pdf>. Acesso em: 06 maio 2015.

9. Maciel SSSV, Souza RSV, Donato LMA, Albuquerque IGM, Donato LFA. Prevalência de Lesões de Tecidos Moles Causadas por Próteses Removíveis nos Pacientes da Faculdade de Odontologia de Caruaru PE Brasil, Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2008; 8(1): 93-97.