

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

UARLEI DE OLIVEIRA SOARES

**ANÁLISE DO TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE
PRÓTESE TOTAL MUCOSO SUPORTADA**

**PATOS DE MINAS
2010**

UARLEI DE OLIVEIRA SOARES

**ANÁLISE DO TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE
PRÓTESE TOTAL MUCOSO SUPORTADA**

Monografia apresentada à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Ms.Francielle Alves Mendes.

**PATOS DE MINAS
2010**

616.314-77

SOARES, Uarlei de Oliveira

S676a

Análise do Tempo de Substituição de prótese Total Mucoso Suportada/ Uarlei de Oliveira Soares– Orientadora: Prof. MS. Francielle Alves Mendes Patos de Minas/MG: [s.n], 2010.

34p.: il.

Monografia de Graduação - Faculdade Patos de Minas.

Curso de Bacharel em Odontologia

UARLEI DE OLIVEIRA SOARES

ANÁLISE DO TEMPO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MUCOSO SUPORTADA

Monografia aprovada em _____ de novembro de 2010, pela comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: _____
Prof. Ms. Francielle Alves Mendes
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.
Faculdade Patos de Minas

Examinador: _____
Prof.
Faculdade Patos de Minas

Dedico a todos os meus familiares, minha namorada Blenda, à minha orientadora Francielle Alves Mendes e amigos que me ajudaram muito nessa jornada.

AGRADECIMENTOS

O agradecimento é o modo mais simples e completo de dizer àqueles que ao meu lado direto ou indiretamente participaram e participam das minhas conquistas com amor, carinho e respeito, em busca dos meus sonhos.

Por isso, agradeço a Deus por ter me proporcionado forças e me iluminar para mais uma conquista tão grandiosa, pois realizei mais um sonho.

Aos meus Pais e irmãos MUITO OBRIGADO, por participarem da minha vida nos momentos de alegria e tristeza, em todas as minhas vitórias com Amor, sinceridade e pela educação que me deram. Amo muito vocês!

Ao meu amor Blenda, linda como sempre! Agradeço por ser essa extraordinária pessoa dedicada, carinhosa, amorosa que sempre me ajudou em tudo que precisei e também por me proporcionar tamanha felicidade. Chegamos juntos nessa, muito obrigado. Te Amo Muitão!

Aos meus familiares, cunhadas, professores em especial à minha orientadora Francielle Alves Mendes e amigos, muito obrigado pelo grande apoio, críticas, conselhos, dedicação e as dificuldades enfrentadas, pois se não tivesse dificuldade não seria tão bom. Tudo foi e será muito construtivo para mais realizações.

RESUMO

A presente pesquisa visou avaliar a periodicidade da substituição das próteses totais mucoso suportadas através da análise de 24 prontuários dos pacientes reabilitados na Policlínica da Faculdade de Odontologia de Patos de Minas. Além disso, avaliou qual o grau de satisfação dos pacientes com relação à prótese antiga correlacionando com o seu tempo de uso e analisou se existe assimetria facial e dor na ATM nos pacientes com a prótese que foi substituída em posição. Dos 24 prontuários avaliados 12 pacientes relataram desconhecer o tempo de uso de prótese, mas todos afirmaram usar a prótese há mais de 5 anos. Dos 12 pacientes que conheciam o tempo de uso de suas próteses foi encontrada a média de 22,8 anos de sua substituição. Em relação à satisfação com as próteses antigas 91,6% dos pacientes não estavam satisfeitos com a prótese atual e verificou-se que 8,3 % dos pacientes não trocaram a prótese por estarem totalmente satisfeitos com a mesma. Com relação a dor na ATM, 75% tinham ausência de dor e 25% apresentaram algum tipo de dor. Sobre a assimetria facial, 91,6% dos pacientes não apresentavam assimetria e 8,4% dos pacientes apresentaram presença de assimetria. Verificando então que apesar do tempo médio de uso das próteses ser alto, a maioria possuía dor na ATM e assimetria facial.

Palavras-chave: Prótese total mucoso suportada. Tempo de uso das próteses totais. Dor na ATM.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate how often the replacement of mucous supported dentures, which according to the literature is 5 in five years, through the analysis of medical records of 24 patients rehabilitated in the Polyclinic School of Dentistry of Patos de Minas. In addition, we assessed the degree of patient satisfaction regarding the old prosthesis correlated with length of use and examined whether there is facial asymmetry and TMJ pain in patients with the prosthesis was replaced in that position. Of the 24 charts were assessed 12 patients reported not knowing the time of prosthesis use, but all reported using the prosthesis more than five years. Of the 12 patients who knew the time of use of their prostheses, was found an average of 22.8 years of his replacement. In relation to the satisfaction of using the old dentures 91.6% of patients were not satisfied with the current prosthesis and found that 8.3% of patients have not traded by the prosthesis entirely satisfied with it. in relation to TMJ pain, 75% had no pain and 25% had some type of pain. on facial asymmetry, 91.6% of patients had no asymmetry and 8.4% of patients showed the presence of assimetria.Verificando then there is no relationship between TMA pain, facial asymmetry and the time of fitting.

Keywords: Mucosal supported complete denture. Time use of dentures. TMA pain.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Anos de uso de prótese por pessoa.....	22
Gráfico 2- Média em anos do tempo de troca de prótese.....	23
Gráfico 3- Nível de satisfação em relação a prótese antiga.....	24
Gráfico 4- Dor na ATM.....	25
Gráfico 5- Assimetria Facial.....	26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	12
3	MATERIAIS E MÉTODOS.....	19
4	RESULTADOS.....	21
5	DISCUSSÃO.....	27
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30
	ANEXO A.....	32
	ANEXO B.....	33
	ANEXO C.....	34

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal do brasileiro é reveladora da desigualdade social do país. De acordo com a parte brasileira da Pesquisa Mundial de Saúde, divulgada pela Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz) e realizada em 2009 para a OMS (Organização Mundial da Saúde), 14,4% dos brasileiros já perderam todos os dentes. Levando em conta que o IBGE estima em 179 milhões a população atual no Brasil, isso significa que cerca de 26 milhões já não têm mais nenhum dente natural. A maioria desses pacientes são reabilitados com próteses totais mucoso suportadas as quais tem necessidade de troca de 5 em 5 anos geralmente. A maior parte dos profissionais da odontologia indica a substituição das próteses totais removíveis após cinco anos de vida útil, por acreditarem que esse seja o tempo, em média, da durabilidade de uma prótese removível. A queixa principal, a vontade expressa do paciente em modificar ou manter a realidade bucal, são fatores influenciadores na tomada de decisão quanto ao tipo de planejamento de uma prótese total em manter, reparar ou substituí-la. (SANTOS, 2009).

Além dos fatores estéticos e funcionais relativos ao próprio desgaste natural da prótese, considera-se que, ao longo dos anos, o ser humano apresenta reabsorção óssea, ou seja, o osso sobre o qual a prótese dental foi moldada diminui naturalmente podendo ocasionar instabilidade na prótese e também alterações funcionais como dores na ATM, assimetria facial e também perda da dimensão vertical.

Além disso, Turano e Turano, (2009) afirmam que em presença de próteses mal-adaptadas, observam-se hiperplasias inflamatórias, motivadas por alívios palatinos incorretos. A hiperplasia das papilas ou papilomatose ocorre no palato duro, sob uma prótese total mal adaptada. Geralmente, o tecido apresenta-se vermelho, lustroso, com uma superfície granulosa dando a sensação de esponjoso, quando apalpado. Portanto, há de se preocupar com a questão da reabilitação oral

destes pacientes, se são usuários de próteses totais e se são há quanto tempo utilizam a mesma prótese.

O estudo realizado na presente pesquisa foi quantitativo, no qual foram realizadas coletas de dados quantificáveis. A avaliação foi feita por meio da análise de prontuários dos pacientes (com idade entre 40-90 anos de ambos os gêneros) usuários de próteses totais superior/e ou inferior instaladas entre fevereiro de 2009 e julho 2010 na Policlínica da Faculdade Patos de Minas (FPM). As questões avaliadas foram: tempo de uso das próteses totais removíveis, presença\ausência de dor da ATM, grau de satisfação dos pacientes com relação à prótese antiga e existência ou não de assimetria facial em que foram avaliados 33 prontuários os quais estavam arquivados na Clínica de Odontologia da Faculdade de Patos de Minas – FPM. Foram excluídos nove pacientes devido aos seus prontuários não possuírem os dados necessários à pesquisa, restando 24 prontuários com dados completos.

O trabalho foi dividido em 4 capítulos sendo o primeiro revisão da literatura, o segundo materiais e métodos, o terceiro resultados e o quarto discussão.

2 REVISÃO DA LITERATURA

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde a gravidade do problema do desdentado total é aumentada com o incremento da faixa etária. Pode-se observar que os jovens (15 a 19 anos) não apresentam praticamente perda dos dentes que os levem ao uso de próteses totais, enquanto que para os adultos jovens (35 a 44 anos), 40% necessitam desse tratamento, e para os indivíduos mais velhos (acima de 50 anos), quase 80% da população necessitam de próteses totais. (CABRINE, 2008).

Segundo Zarb et al, 2006 algumas características clínicas frequentemente acompanham o estado edêntulo como: aprofundamento do sulco nasolabial, perda do ângulo labio-mentoniano, diminuição do ângulo labial horizontal, estreitamento dos lábios, aumento no ângulo columela-filtrum e aparência prognata.

Uma das soluções para reabilitação de pacientes desdentados está na confecção de próteses totais, aparelhos protéticos com a função de repor a ausência total de elementos dentários que são conhecidos, popularmente, como dentaduras. São confeccionados com resina acrílica que devolvem as funções mastigatória, estética e fonética. (Pesquero ACB, 2005)

Porém não há um consenso quanto ao tempo de uso dessas próteses, a maioria dos profissionais da odontologia indica a sua substituição após cinco anos de vida útil, por acreditarem que esse seja o tempo, em média, da durabilidade de uma prótese removível. A queixa principal, a vontade expressa do paciente em modificar ou manter a realidade bucal, são fatores influenciadores na tomada de decisão quanto ao tipo de planejamento de uma prótese total em manter, reparar ou substituí-la. (SANTOS, 2009).

De acordo com Turano & Turano (2009), o período ideal de uso de próteses totais é de 4 a 5 anos, já que os fatores funcionais (estabilidade, retenção, oclusão, articulação e dimensão vertical) são características que se tornam progressivamente desfavoráveis com a idade das próteses.

Braga et al., (2002), analisou 103 pessoas com mais de 60 anos, que responderam a um formulário abordando questões referentes à saúde bucal e submeteram-se a exame clínico. Obtiveram-se estes resultados: 32% dos idosos não procuravam o serviço odontológico havia mais de 20 anos, 38,8% usavam as mesmas próteses havia mais de 20 anos e 64% das próteses se encontravam em estado não-funcional. Verificou-se ainda que mais de 50% dos idosos relataram estar insatisfeitos com seus aparelhos protéticos pelos seguintes motivos: as próteses estavam soltas (31%), não conseguiam cortar os alimentos (24%), estavam gastas (24%), traumatizavam (18%), possuíam fraturas (8%) e razões estéticas (4%).

Assim sendo, verifica-se a necessidade dos dentistas passarem as devidas informações sobre o tempo de substituição adequado das próteses totais mucoso suportadas e das conseqüências que uma prótese antiga e mal adaptada pode causar no aparelho estomatognático.

Leles et al., (1999) entrevistaram 103 pacientes, usuários de próteses totais duplas, tratados na Faculdade de Odontologia de Araraquara (Unesp), setenta do sexo feminino e 33 do sexo masculino, com idade média de 65 ± 11 anos. Constatou-se que entre o primeiro ano de utilização da prótese até o final do período de observação de 11 anos, a porcentagem de durabilidade foi reduzida para 55,39 % para a prótese superior e para 46,20 % para a prótese inferior. Foi, também, verificado que o tempo médio de durabilidade das próteses foi de 7,5 anos, sendo de 8,1 anos para a prótese superior e de 7,0 anos para a prótese inferior.

Lima et al., (2007) fizeram um estudo com 58 idosos, dos quais, 79,3% eram mulheres e 20,7% eram homens, com média de idade de $67,6 \pm 6,7$ anos. Quando questionados sobre o tempo de uso das próteses totais atuais apenas 27,60% as utilizavam há menos de 5 anos, 69% usavam há mais de 5 anos, sendo que 32,8% destes as utilizavam há mais de 20 anos. Já 3,4% não souberam informar o tempo de uso de suas próteses. Os resultados do presente estudo mostram que a maioria dos idosos estudados utilizavam suas próteses dentárias por um período muito superior aos 5 anos recomendados. Podemos supor que estas próteses já não restauram a capacidade mastigatória satisfatoriamente, e possivelmente contribuam para a seleção dos alimentos consumidos. Resultados semelhantes foram encontrados por Braga et al.; Brodeur et al. e Hendricks et al.

No entanto, existem ainda controvérsias sobre o tempo ideal para a substituição de uma prótese como observado por Lima et al., (2007) e Leles et al., (1999), em que uns dizem que devem ser de cinco em cinco anos e já outros dizem que a prótese ainda está em condições de durabilidade satisfatória no intervalo de 7 a 8 anos, sendo esse tempo, o máximo para não causar problemas funcionais e estéticos.

Bergmam e Carlsson, (1985), realizaram um estudo longitudinal envolvendo 124 pacientes usuários de próteses removíveis bimaxilares, dos quais 33 não retornaram para a avaliação de 2 anos. Dessa maneira, as análises foram realizadas em 91 pacientes após seis meses e dois anos da instalação das próteses. Após as análises, os autores concluíram que a oclusão balanceada exercia boa retenção da prótese durante os primeiros seis meses, mas deteriorava-se nos 18 meses seguintes. Em alguns casos, houve menor estabilidade da prótese nos primeiros seis meses, sem comprometimento funcional nos próximos 18 meses.

Yoshizume, (1964), avaliou os fatores pertinentes ao sucesso da prótese total, são eles: qualidade da prótese, conforto do paciente, habilidade mastigatória, tempo de uso da prótese e a interação dos fatores anteriores. Para tanto foi realizado exame clínico em 239 pacientes do sexo masculino, na faixa etária de 36 a 82 anos e usuários de prótese total superior e inferior. Os resultados mostraram que com relação ao tempo de uso, observaram que a qualidade das próteses diminui após o quarto ano de uso e que o conforto não é afetado pelo tempo durante o período de um a 10 anos. A habilidade mastigatória não foi afetada durante os primeiros oito anos.

Mazurat, (1992) estimou que a vida útil de uma prótese total estaria entre 5 e 11 anos, citando Hoad-reddick et al., 1987, que concluíram que 5 anos após a inserção da prótese, 40% delas necessitam ser trocadas, enquanto que, após 10 anos, esse número chega a 80%.

Cabrini et al., (2008) examinaram 166 pacientes totalmente edêntulos usuários de próteses totais bi-maxilares, constituindo três grupos: A- tempo de uso menor ou igual a 5 anos; B- tempo de uso de 5 a 10 anos e C- tempo de uso maior que 10 anos. Dos pacientes avaliados, 112 eram mulheres e 54 homens, com idade média de 65,3 anos, 73 pacientes utilizavam as próteses totais por até 5 anos, 23 as utilizavam há mais de 5 anos e menos de 10 anos e 70 pacientes utilizavam as

próteses há mais de 10 anos. Com relação à qualidade, 53 pacientes utilizavam próteses totais de boa qualidade, 54 pacientes, próteses regulares e 59 pacientes, próteses ruins, com diferença estatisticamente significativa do tempo de uso sobre a qualidade geral das próteses ($p= 1,862$). Concluiu-se que o tempo de uso influencia na qualidade geral das próteses totais.

Bergman e Carlsson, (1985), estudaram pacientes portadores de próteses totais removíveis por 21 anos com avaliação clínica e cefalométrica. Esse estudo envolveu 32 pacientes usuários de próteses maxilares ou mandibulares, com idade entre 41 e 76 anos. Para a avaliação desses pacientes, foi utilizado um questionário relacionado ao exame clínico e radiográfico. Durante o exame clínico, observaram o estado da mucosa oral e tecidos de suporte à prótese, sinais de disfunção mandibular, condições anatômicas da área de suporte à prótese e tipos de dentes. Do grupo selecionado para esse estudo, nove (28%) relataram ter visitado o dentista nos últimos dois anos e oito (25%) nos últimos 10 anos. Com relação à necessidade de substituição da prótese confeccionada há 21 anos, nove pacientes permaneceram com o par de próteses original, oito tinham substituído apenas uma delas, 13 havia trocado 2 ou mais pares de próteses, e dois não relataram. Esse fato reforça a necessidade de controles periódicos, a fim de evitar problemas na adaptação e/ou injúrias biológicas. A qualidade das próteses e a saúde tecidual foram consideradas ruins, uma vez que 14 pacientes necessitaram de novas próteses e seis de reembasamentos, ajustes oclusais ou reparos.

Além disso, há de se considerar que de acordo com a maioria dos autores uma prótese total tem que ser substituída, geralmente, de 4 a 5 anos, devido principalmente a perda óssea do rebordo alveolar. Além disso, o tempo de uso influencia na qualidade da prótese e, por conseguinte na qualidade de vida dos usuários.

Cibirka et al. (1997) afirma que o sucesso da reabilitação do paciente desdentado total requer adaptação funcional e psico-social pelo paciente. A qualidade de vida é marcadamente afetada pela quantidade de satisfação e insatisfação com a terapia dental. A preocupação dos pacientes é primariamente relacionada ao conforto, função e estética das próteses. Quando esses fatores não correspondem às expectativas do paciente geram-se respostas psico-sociais típicas, como ansiedade, insegurança, diminuição da auto-estima e introversão.

Nevalainen et al. (1997) afirmam que pacientes desdentados, portadores de prótese total convencional, necessitam de acompanhamento constante para a manutenção das próteses, da saúde bucal e preservação dos tecidos de suporte. Após cinco anos de uso, 50% das próteses totais necessitam ser trocadas e, para isso, alguns critérios devem ser estabelecidos. Neste trabalho foi proposto avaliar os fatores de retenção, estabilidade, dimensão vertical, oclusão e articulação em pacientes portadores de próteses totais em ambos os maxilares. Cinco grupos foram estabelecidos de acordo com o tempo de uso das próteses atuais: zero a cinco anos; seis a 10 anos; 11 a 20 anos; 21 a 30 anos e 30 anos ou mais. As categorias boa, satisfatória e pobre foram usadas para avaliar a estabilidade, retenção e dimensão vertical. Para avaliar a oclusão e articulação foram estipuladas as categorias boa e ruim. Além disso, alguns métodos foram usados para avaliar, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1987, a necessidade do tratamento protético. Observou-se, então, que a participação do paciente é de muita importância na avaliação do tratamento protético.

Bergman e Carlsson, (1985), analisaram a opinião de 54 pacientes com próteses totais com um ano de uso, por meio de questionário. A maioria dos pacientes estava satisfeita com adaptação, estética, habilidade mastigatória e fala. Muitos dos pacientes apresentaram parafunção e alguns usaram sedativos para o controle da ansiedade. A investigação auxiliou para reforçar a importância da opinião do paciente sobre as limitações das próteses totais, e a necessidade de controles periódicos para manutenção da função protética. Cerca de 25% apresentaram sintomas de desordens no sistema mastigatório, e que, juntamente com outros estudos recentes, reforçou a importância da análise funcional no sistema mastigatório em exames e diagnósticos de pacientes portadores de próteses totais removíveis.

Carlsson (1998) em uma revisão bibliográfica sobre as complicações causadas por tratamentos com próteses totais mucoso suportadas, considerou a reabsorção do osso alveolar o principal distúrbio oral por ser um processo contínuo e comprometedor do aparelho estomatognático. Sua etiologia ainda não foi bem estabelecida, com vários fatores associados ao seu desenvolvimento como o sexo, idade, tempo de edentulismo, hábitos, tempo de uso das próteses, tipo de próteses utilizado, sobrecarga oclusal, qualidade da prótese, nutrição, medicamentos, saúde geral e osteoporose. Quanto à atuação desses fatores, foi verificado que os fatores

locais relacionados à técnica cirúrgica, capacidade de cicatrização e forças oclusais controlam o estágio inicial da reabsorção, logo após a extração dos dentes e os sistêmicos atuam no estágio final. Foi verificado ainda que as próteses retidas por implantes reduzem a perda óssea em pacientes edentulos, em virtude da melhor distribuição de estímulos funcionais no osso conseguido por este tipo de aparelho. Ficou constatado nos vários estudos revisados que a satisfação dos pacientes com o tratamento protético não é baseada apenas na qualidade das próteses, tendo os problemas psicológicos e emocionais importante papel na aceitação e adaptação dos pacientes com suas próteses.

Segundo Turano e Turano, (2009) os distúrbios na ATM relacionados às considerações protéticas é o perigo de subluxação durante o processo mastigatório. Os movimentos de excursão da mandíbula são dolorosos. Há uma redução da capacidade de abertura de boca, que requer ajuda especial. Dificuldade para registrar a relação maxilo-mandibular e reproduzi-la.

Segundo Zarb et al, 2006 a eficiência mastigatória dificultada, resultante da ausência ou perda dentária parcial ou de um tratamento protético incorreto, pode influenciar no resultado das desordens temporomandibulares (DTMs).

Além disso, Turano e Turano, (2009) afirmam que em presença de próteses mal-adaptadas, observam-se hiperplasias inflamatórias, motivadas por alívios palatinos incorretos. A hiperplasia das papilas ou papilomatose ocorre no palato duro, sob uma prótese total mal adaptada. Geralmente, o tecido apresenta-se vermelho, lustroso, com uma superfície granulosa dando a sensação de esponjoso, quando apalpado. Outro problema que se apresenta para as próteses totais é o da higiene. A formação de placa aparece tão rapidamente na superfície de resinas, quanto no esmalte. A película pode ter uma estrutura ligeiramente diferente, porém, a placa sobre a prótese total abriga microorganismos do mesmo tipo e qualidade. O envelhecimento da placa favorece um excelente substrato para a *cândida albicans*, e a monolíase é comum em pacientes que não limpam cuidadosamente as "dentaduras".

Com isso verifica-se a importância do acompanhamento periódico do usuário de prótese total por um especialista, devido à necessidade de ajustes na prótese, pois o rebordo sobre o qual a prótese se adapta sofre alterações ao longo do tempo.

Além disso, evita-se que ocorram alterações na cavidade bucal como também na articulação têmporo mandibular.

Ribeiro, et al, (2002), avaliaram a prevalência de sintomas de disfunção craniomandibular (D.C.M.) em sessenta pacientes desdentados totais portadores de próteses totais duplas (Grupo 1) comparados com sessenta pacientes dentados naturais (Grupo 2). Todos os pacientes entrevistados pertenciam à faixa etária de 50 a 70 anos, procedimento que visou minimizar a influência da idade nos resultados da investigação. Os dados foram levantados a partir do histórico dental e de um índice anamnésico. A partir dos resultados obtidos, foi possível observar que 55% dos desdentados portadores de prótese total e 61,7% dos dentados naturais apresentavam algum grau de DCM, diferença não comprovada estatisticamente ($P>0,05$). O estudo sugere então que a perda dos dentes e o uso de próteses totais não influenciam na presença de sintomas de DCM.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o protocolo 122\10 com o atestado em ANEXO A, visou avaliar qual a periodicidade da substituição das próteses totais mucoso suportadas dos pacientes reabilitados na Policlínica da Faculdade de Odontologia de Patos de Minas e se há relação entre dor na Articulação temporo-mandibular e o tempo de uso das próteses. Além disso, avaliou qual o grau de satisfação dos pacientes com relação à prótese antiga correlacionando com o seu tempo de uso e analisou se existe assimetria facial nos pacientes com a prótese que foi substituída em posição.

O estudo realizado foi quantitativo, no qual foram realizadas coletas de dados quantificáveis. A avaliação foi feita por meio da análise de prontuários dos pacientes (com idade entre 40-90 anos de ambos os gêneros) usuários de próteses totais superior/e ou inferior instaladas entre fev 2009 e julho 2010 na Policlínica da Faculdade Patos de Minas (FPM). As questões avaliadas foram: tempo de uso das próteses totais removíveis, presença\ausência de dor da ATM, grau de satisfação dos pacientes com relação à prótese antiga e existência ou não de assimetria facial.

Foram avaliados 33 prontuários os quais estavam arquivados na Clínica de Odontologia da Faculdade de Patos de Minas – FPM. Foram excluídos nove pacientes devido aos seus prontuários não possuírem os dados necessários à pesquisa, restando 24 prontuários com dados completos.

Com base nos dados colhidos e observados, foi possível verificar se os pacientes estão utilizando a prótese no tempo ideal. Destarte, será possível relatar se há necessidade, ou não, de conscientizar a população nesse âmbito.

Todos os sujeitos da pesquisa foram informados a respeito do objetivo da pesquisa e assinaram o termo de consentimento (ANEXO B) declarando estar informado e esclarecido e, em concordância em participar do presente trabalho de pesquisa, no qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa e os resultados

obtidos serão dispostos em tabelas e gráficos, para auxiliar na interpretação das informações. O prontuário utilizado está disposto no ANEXO C.

4 RESULTADOS

Os valores encontrados do tempo de uso das próteses totais, o nível de satisfação, presença ou não de dor na ATM e assimetria facial de cada paciente estão expressos na Tabela 1.

Tabela1: Tempo (anos) de uso das próteses totais, nível de satisfação, presença ou não de dor na ATM e assimetria fácil para cada paciente.

Pacientes	Anos de uso	Nível de satisfação	Dor na ATM	Assimetria
1	42	Não	não	não
2	6	Não	não	sim
3	25	Sim	não	não
4	10	Não	não	não
5	20	Não	sim	não
6	30	Não	não	não
7	12	Sim	não	não
8	23	Não	não	não
9	40	Não	não	não
10	20	Não	não	sim
11	26	Não	sim	não
12	20	Não	sim	não
13	mais de 5	Não	sim	não
14	mais de 5	Não	não	não
15	mais de 5	Não	não	não
16	mais de 5	Não	não	não
17	mais de 5	Não	não	não
18	mais de 5	Não	sim	não
19	mais de 5	Não	não	não
20	mais de 5	Não	não	não
21	mais de 5	Não	não	não
22	mais de 5	Não	sim	não
23	mais de 5	Não	não	não
24	mais de 5	Não	não	não

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica da FPM

Dos 24 prontuários avaliados, 12 pacientes relataram desconhecer o tempo de uso de prótese total mucoso suportada, mas todos afirmaram usar prótese há mais de 5 anos.

Abaixo o gráfico 1 representativo dos 12 pacientes que conheciam o tempo de uso de suas próteses :

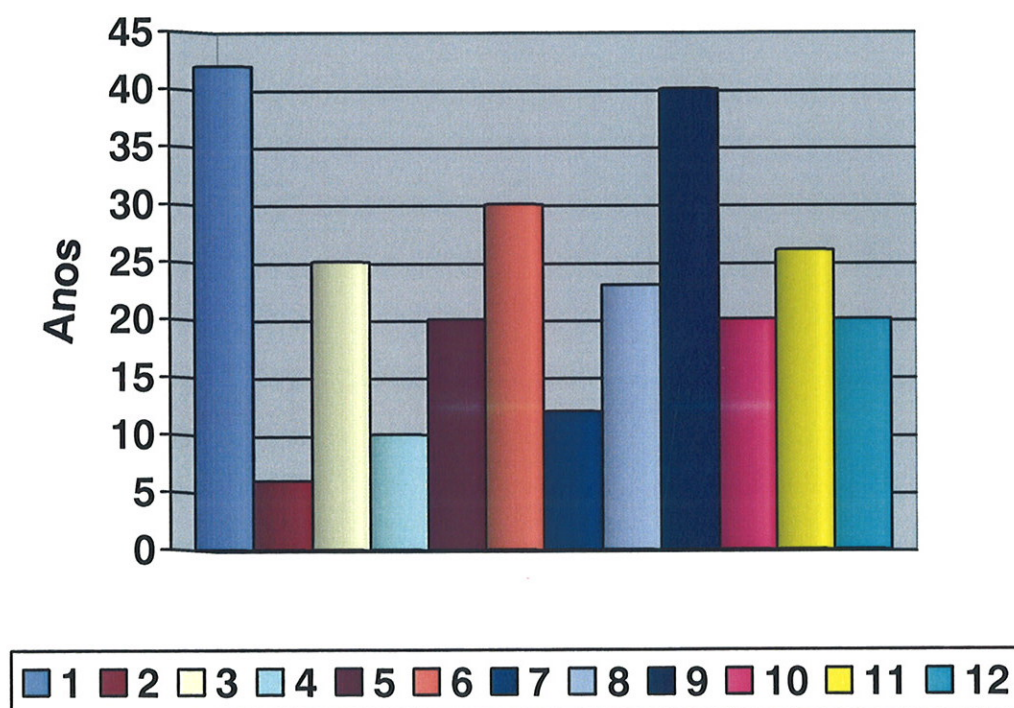


Gráfico 1- Anos de uso de prótese por pessoa.

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica da FPM

Dos 12 pacientes que conheciam o tempo de uso de suas próteses, foi encontrada a média de 22,8 anos de sua substituição (Gráfico 2). Considerou-se que 5 anos seria o tempo ideal da média de substituição segundo a literatura atual.

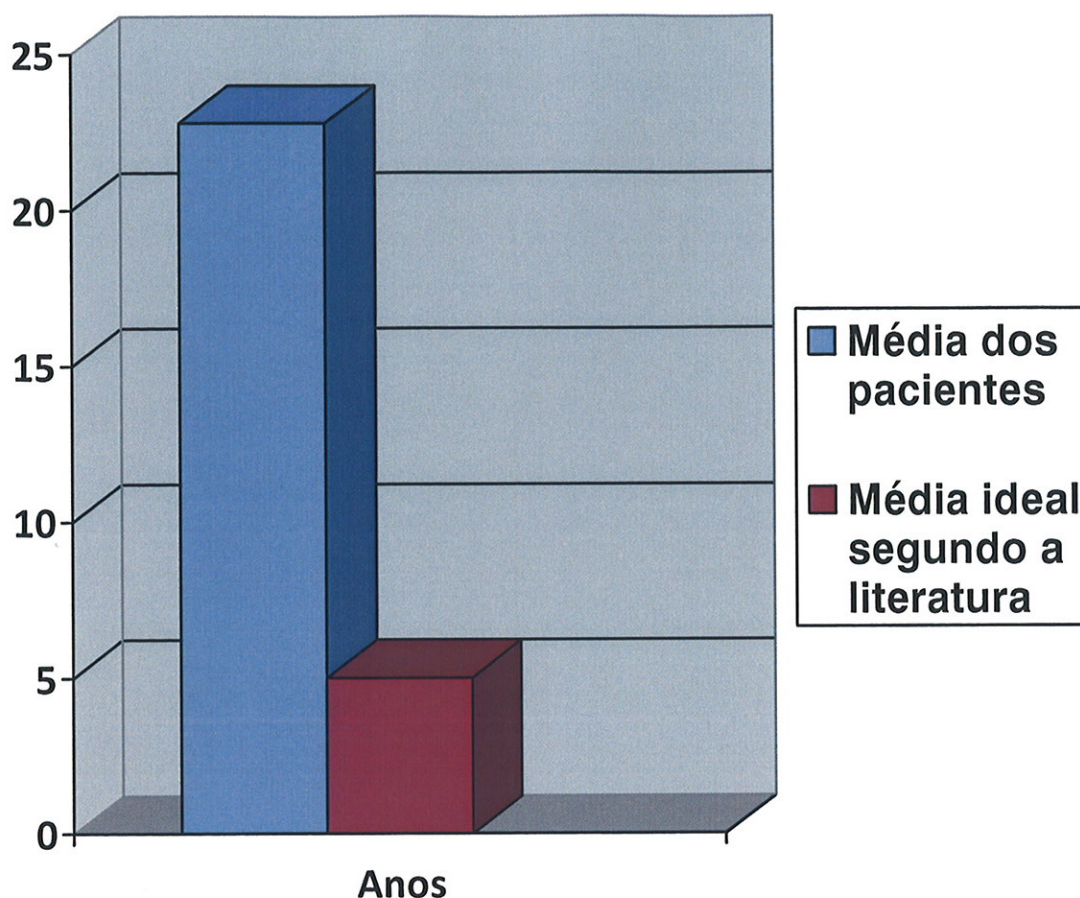


Gráfico 2- Média em anos do tempo de troca de prótese

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica da FPM

Em relação à satisfação com o uso das próteses antigas dos 24 pacientes que tinham dados significativos nos prontuários, os resultados em porcentagem foram: 91,6% dos pacientes não estavam satisfeitos com a prótese atual e verificou-se que 8,3% dos pacientes não trocaram a prótese por estarem totalmente satisfeitos com a mesma (Gráfico 3).

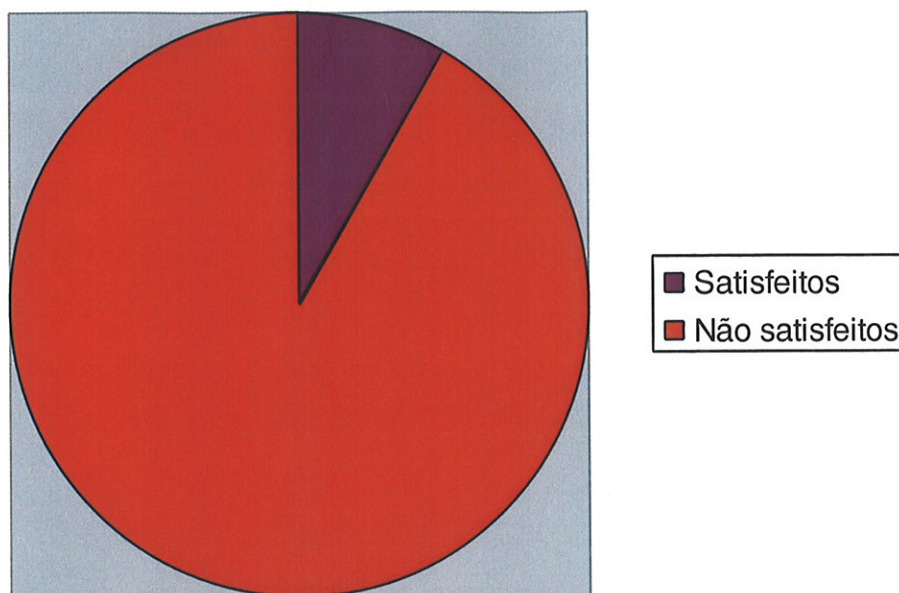


Gráfico 3- Nível de satisfação em relação a prótese antiga

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica da FPM

De acordo com os resultados apresentados em relação a dor, dos 24 pacientes, 75% tinham ausência de dor na ATM e 25% apresentaram algum tipo de dor (Gráfico 4).

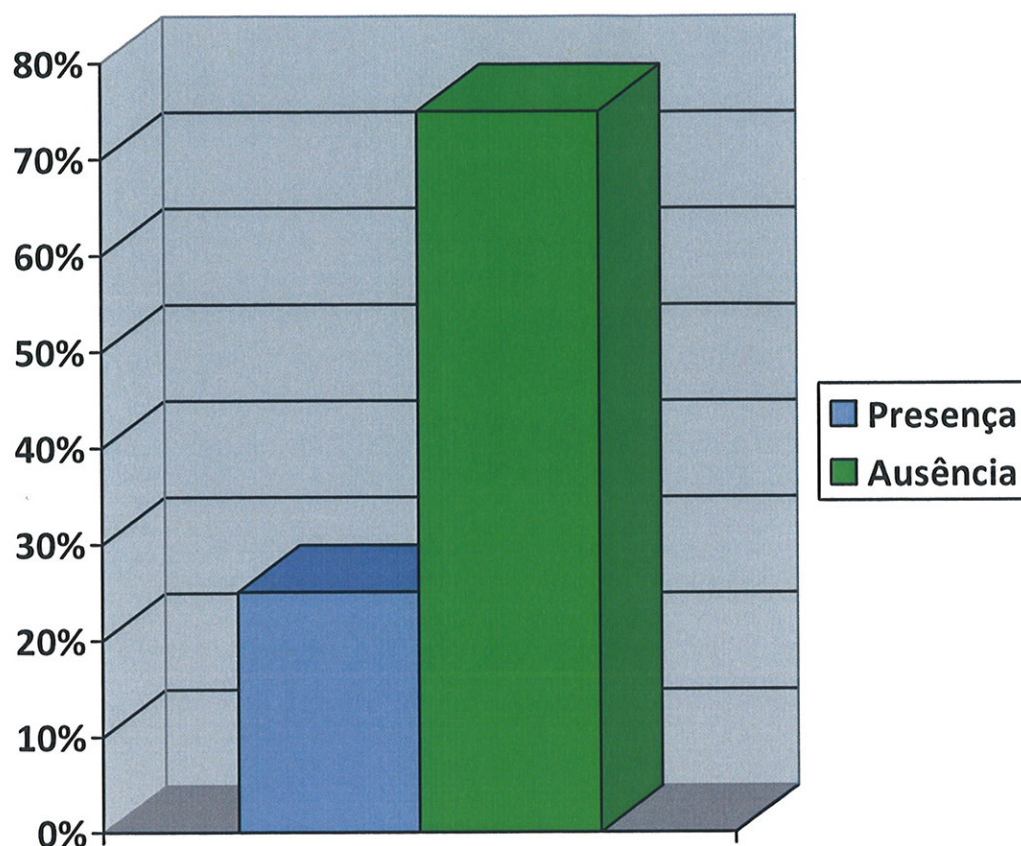


Gráfico 4- Dor na ATM

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica

Entretanto, no presente estudo sobre a assimetria facial, dos 24 pacientes avaliados, foi encontrado que 91,6% dos pacientes não apresentavam assimetria e 8,4% dos pacientes apresentaram presença de assimetria. Veja o gráfico 5.

Quando comparado a presença de dor, foi visto que estes pacientes não apresentavam dor.

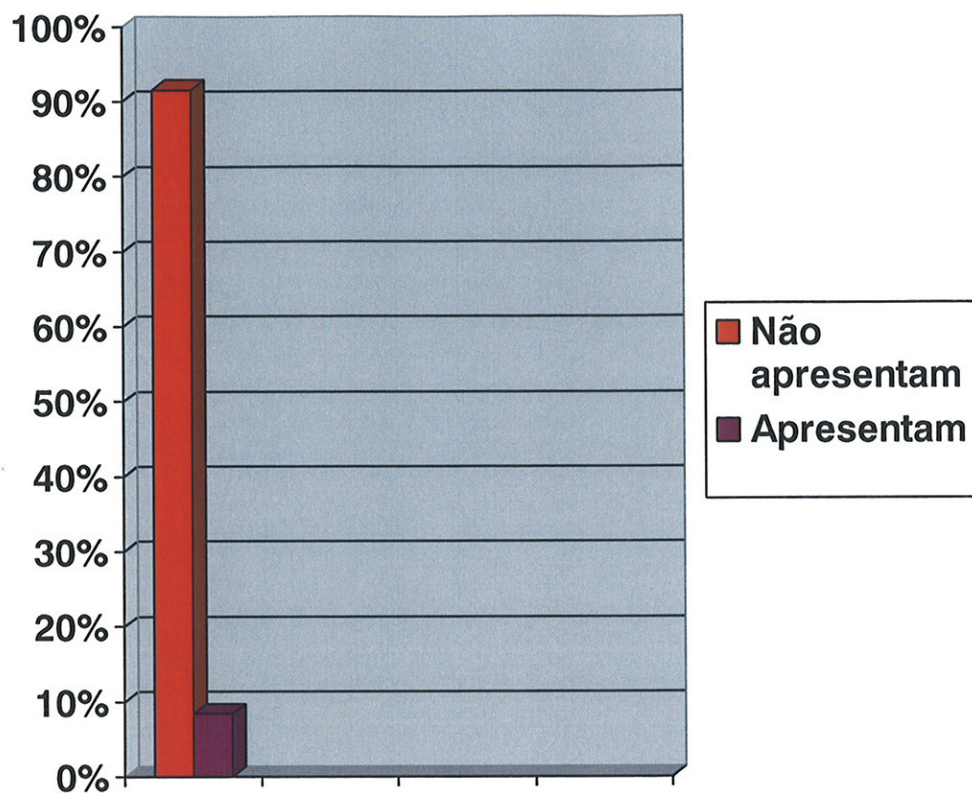


Gráfico 5- Assimetria Facial

Fonte: Dados extraídos através da análise de prontuários da Policlínica da FPM

5 DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos na presente pesquisa a média em tempo de substituição de prótese total mucoso suportada foi de 22,8 anos o qual foi um tempo de troca muito alto o que pode demonstrar a falta de informação de nossos pacientes, o não acompanhamento periódico do dentista e/ou a condição financeira dos pacientes. Como cita Nevalainen et al. (1997), pacientes desdentados totais portadores de prótese total convencional, necessitam de acompanhamento constante para a manutenção das próteses, da saúde bucal e preservação dos tecidos de suporte. Da mesma forma, Turano & Turano (2009) afirma que o período ideal de uso de próteses totais é de 4 a 5 anos, já que os fatores funcionais (estabilidade, retenção, oclusão, articulação e dimensão vertical) são características que se tornam desfavoráveis com a idade das próteses.

Nos resultados encontrados, sobre a presença de assimetria facial nos pacientes, não foram significativos e não se obteve relação comparado com a dor na atm e com o tempo de uso das próteses, pois o resultado foi pequeno sendo a presença de assimetria facial de 8,4 % apenas.

Além disso, os resultados dessa pesquisa não demonstraram porcentagem significativa de dor na ATM entre os usuários de prótese total. Igualmente ao estudo de Ribeiro et al, (2002), em que avaliaram a prevalência de sintomas de disfunção craniomandibular (D.C.M.) em sessenta pacientes desdentados totais portadores de próteses totais duplas (Grupo 1) comparados com sessenta pacientes dentados naturais (Grupo 2), com a faixa etária de 50 a 70 anos. A partir dos resultados obtidos, foi possível observar que 55% dos desdentados portadores de prótese total e 61,7% dos dentados naturais apresentavam algum grau de DCM, diferença não comprovada estatisticamente ($P > 0,05$). O estudo sugeriu então que a perda dos dentes e o uso de próteses totais não influenciou na presença de sintomas de DCM comparando desdentados totais com dentados naturais.

No entanto, sobre a satisfação do paciente com a prótese antiga já era de se esperar o resultado de 91.6 % de não satisfeitos com a prótese, pois com o grande tempo de uso as próteses vão se deteriorando. De acordo com Cibirka et al. (1997) o sucesso da reabilitação do paciente desdentado total requer adaptação funcional e psico-social pelo paciente, em que a qualidade de vida é marcadamente afetada pela quantidade de satisfação e insatisfação com a terapia dental, pois a preocupação dos pacientes é primariamente relacionada ao conforto, função e estética das próteses. Quando esses fatores não correspondem às expectativas do paciente geram-se respostas psico-sociais típicas, como ansiedade, insegurança, diminuição da auto-estima e introversão.

Há de se lembrar que nem sempre há relação entre a satisfação dos pacientes com as próteses e a avaliação do dentista em relação à sua qualidade. Em alguns casos o paciente se diz satisfeito e quando avaliado clinicamente observa-se que a prótese esta insatisfatória e por outro lado pacientes que se dizem insatisfeitos quando examinada clinicamente e funcionalmente a prótese esta satisfatória. Dessa forma, conclui-se, que nem sempre a satisfação do paciente condiz com a qualidade da prótese, podendo mesmo os pacientes que diziam estar satisfeitos com as suas próteses não estarem as mesmas satisfatórias. Seria interessante avaliar juntamente com a satisfação do paciente a qualidade clínica e funcional dessas próteses.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as limitações deste estudo, diante da temática apresentada e dos resultados obtidos, observa-se a necessidade de um bom acompanhamento dos dentistas em relação aos pacientes que fazem a substituição ou que confeccionam as próteses totais mucoso suportadas pela primeira vez, sempre fazendo os ajustes necessários e informando-os em relação ao tempo de substituição adequado.

Sendo assim, seria interessante o acompanhamento desses pacientes e aplicação de novos questionários para comparação do antes e depois da reabilitação.

Dessa maneira essa pesquisa contribuirá para que os profissionais da odontologia se conscientizem e faça controles periódicos de seus pacientes, e que dê continuidade a novas pesquisas, podendo abrir caminhos para outros estudos podendo ter uma relação multidisciplinar e completa.

REFERÊNCIAS

BERGMAN B.; CARLSSON G. E. Clinical long-term study of complete denture wearers. **J Prosthet Dent.** v.53, n1, p.56-61, 1985.

BRAGA, S. R. S. et al. Evaluation of the prosthetic condition and satisfaction in elderly carriers of complete dentures in the State of São Paulo central region (Brazil). **Rev. Odontol. UNESP**, São Paulo, v.31, n.1, p.39-48, jan./jun. 2002.

CIBIRKA R. M., RAZZOOG M., LANG B. L. R. Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy. **J Prosthet Dent**, v.78, p.574-581. 1997.

CABRINI J, Fais L. M. G. Tempo de uso e a qualidade das próteses totais – uma análise crítica: **Cienc Odontol Bras.**, v.11, n.2, p.78-85. 2008 abr./jun

LELES C. R. *et al.* Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol. São José dos Campos, v.2, n.1, jan./jun., 1999.

LIMA L. H. M. A, *et al.* Oral self-perception and food selection by elderly complete denture wearers. **Rev Odontol UNESP.** v.36, n.2, p.131-36, 2007.

MAZURAT R. D. Longevity of partial, complete and fixed prostheses: a literature review. **J Can Dent Assoc.** v.58, n.7, p.528, Jul 1992.

NEVALAINEN M. J. *et al.* Complete dentures in the prosthetic rehabilitation of elderly persons : five different criteria to evaluate the need for replacement. **Journal of Oral Rehabilitation.** v.24,n.4, p.251-258, 1997.

PERA P, *et al.* Influence of mastication on gastric emptying. **J Dent Res.** v.82,n.3, p.179-181, 2002 Mar.

PESQUERO, A.C.B. Uso de prótese dentária total por idosos: aspectos psicológicos. **Dissertação de mestrado UCG** p. 109.2005.

RIBEIRO, R.A. et al. Prevalence of temporomandibular disorder in complete denture wearers and patients with a natural dentition. **Cienc Odontol Bras**, v.5, n.3, p. 84-89 , set./dez. 2002.

SANTOS, V. L. G. Controle de qualidade de próteses removíveis totais mucossuportadas – Sistematização de um instrumento de avaliação protética. **Dissertação de mestrado UFU 2009.**

TURANO J. C.; TURANO, L. M. **Fundamentos de Prótese Total.** 8 ed. São Paulo: Santos, 2009.

YOSHIZUMI D. T. An evaluation of 866 factors pertinent to the success of complete denture service. **J Prosthet Dent.** v.14, p.-878, 1964.

ZARB, G.A et al. **Tratamento protético para pacientes edêntulos.** 12^a Ed. São Paulo, 2006.

ANEXO A – Atestado de Aprovação do Comitê de Ética**Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão
Comitê de Ética em Pesquisa****ATESTADO**

Atesto para os devidos fins, que o projeto intitulado "*Análise do tempo de substituição de prótese total mucoso suportada*", sob orientação da Profª. Me. **Francielle Alves Mendes** foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM, tendo sido considerado **APROVADO** para execução, conforme metodologia apresentada, e arquivado junto a este Comitê.

Para tanto, firmo o presente

Patos de Minas, 28 de Setembro de 2010



Henrique Carivaldo de Miranda Neto
Presidente do CEP /UNIPAM

ANEXO B – Termo de Consentimento

**FPM – FACULDADE DE PATOS DE MINAS**
CURSO DE ODONTOLOGIA**Clínica Integrada****TERMO DE CONSENTIMENTO**

Por este termo de consentimento por mim assinado, autorizo a Faculdade de Patos de Minas, por meio dos seus professores, cirurgiões-dentistas, assistentes e alunos, a realizar os respectivos procedimentos: anamnese, exame clínico, exame radiográfico, tratamento restaurador e intervenções cirúrgicas no paciente _____.

Estou ciente que toda a documentação produzida no diagnóstico pertence ao prontuário desta Instituição, autorizando sua utilização para fins didáticos e de pesquisa científica, inclusive divulgação, respeitando o caráter confidencial das informações fornecidas e não sendo permitida a identificação.

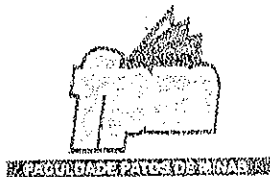
Patos de Minas, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Nome: _____

Documento: RG nº: _____ CPF nº: _____

ANEXO C – Prontuário utilizado na Pesquisa



FPM – FACULDADE DE PATOS DE MINAS
CURSO DE ODONTOLOGIA

Prótese Total

Nome do paciente: _____

Prontuário: _____

Data de nascimento: _____ Data: ____/____/____

HISTÓRICO:

Está sob tratamento médico? () sim () não Qual:
 Faz uso de medicamentos? () sim () não Qual:
 Já possui prótese? () sim () não () Maxilar () Mandibular Há quanto tempo?
 Está satisfeito com a estética da atual prótese?
 Possui hábitos parafuncionais? () sim () não Quais?
 Motivo: () extração recente () fratura () estética () báscula () prótese antiga () fonética

EXAME CLÍNICO:

Formato do rosto: () ovóide () quadrado () triangular () composto

Assimetria facial: () ausente () direita () esquerda

Dor: () ATM () Músculos Sinais e sintomas: _____

Relação lábio-rebordo residual () favorável () desfavorável

Queilite angular () presença () ausência

MAXILA

Forma e altura do rebordo	
Aspecto da mucosa	() Cordão fibroso () Hiperplasia Resiliência
Palato	
Inserção de freios labiais	() sobre área principal de suporte () coincide com linha média
Irregularidades	() espícula óssea () tórus palatino
Obs:	

MANDÍBULA

Forma e altura do rebordo	
Aspecto da mucosa	
Torus	
Freios labiais	
Freio lingual	
Irregularidades	
Obs:	

OBSERVAÇÕES GERAIS

Dentes artificiais	Cor	Marca
Cor da base		