**PERFIL DE UTILIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EM PORTADORES DE PRÓTESES REMOVÍVEIS**

**Carla Késsia Barbosa Magalhães**

**Laura Carolline Teixeira de Barros**

**Aline Dantas Diógenes Saldanha**

**Rômulo Bomfim Chagas**

**Jandenilson Alves Brígido**

FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

carla.kessia@hotmail.com

Título da Sessão Temática: Processo de Cuidar.

Evento: VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

**RESUMO**

As próteses dentárias são materiais que necessitam de manutenções constantes, além de higienização diária. De acordo com isso, podemos afirmar que a mucosa oral está susceptível ao desenvolvimento de inúmeras patologias relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis, que, além de sua função reabilitadora, podem agir como um agente irritante aos tecidos moles da cavidade oral. O objetivo do presente trabalho é mostrar através da revisão de literatura que é necessário estabelecer um plano de tratamento eficiente seguindo corretamente os passos de confecção e instalação das próteses. A estratégia de busca utilizou a base de dados Pubmed, através de artigos publicados nos últimos 10 anos com os seguintes descritores: “Prótese dentária, “higienização de prótese”, “preservação de prótese”. Dez artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão. A higiene bucal é um dos fatores principais na manutenção da saúde das estruturas estomatognáticas. Cabe ao cirurgião-dentista orientar e incentivar o seu paciente à realização da higienização. O uso de prótese exige cuidados permanentes com sua adaptação e necessidade de substituição ao término de sua vida útil, sendo necessário o acompanhamento do profissional odontólogico. Essas atitudes favorecem a saúde bucal e a qualidade de vida dos usuários e visam reduzir a incidência de infecções.

**Palavras-chave:** Higienização de prótese. Limpeza da prótese. Preservação de prótese.

**INTRODUÇÃO**

A superfície da prótese dentária se constitui em um sítio favorável para a colonização das leveduras, devido às porosidades da resina acrílica. A superfície palatal das próteses colonizadas por leveduras e outros microrganismos atua como um reservatório de infecção. As próteses dentárias podem contribuir para o início de determinadas patologias bucais. Isso depende dos cuidados quanto à confecção pelo laboratório de prótese e do planejamento e instalação das mesmas pelos dentistas (GOIATO et al., 2005). Os hábitos de higiene bucal e limpeza de próteses pelos pacientes também estão estritamente relacionados à presença de leveduras e estomatite protética.

Fatores sistêmicos como diabetes mellitus, hipertensão arterial, artrose, osteoporose, anemia, leucemia, e uso de medicamentos como antibióticos, antiinflamatórios hormonais, tranquilizantes, hipotensores e outros, podem aumentar a susceptibilidade para a instalação de candidíase bucal. Além dos fatores sistêmicos, deve-se considerar tanto quanto importantes os fatores locais, como as condições da prótese e de higiene bucal do paciente. Nesse sentido, trabalhos têm sido propostos com a finalidade de reduzir a estomatite protética, como a utilização rotineira de antifúngicos e de desinfetantes, por exemplo, a clorexidina e o hipoclorito de sódio.

Souza et al. (1996) afirmaram que ao planejar e confeccionar uma prótese, o dentista deve se preocupar com diversos fatores dentre os quais a função da articulação temporomandibular, a tonicidade da musculatura, saúde da mucosa oral, higiene oral e da prótese, tamanho e forma do rebordo alveolar, distribuição das forças mastigatórias, espaço intermaxilar, condições oclusais, adaptação extensão da prótese, condições sistêmicas do paciente, defeitos das margens cervicais, presença de áreas pontiagudas. É muito importante notar que o efeito da prótese removível sobre a saúde bucal é minimizado quando se institui um programa de controle e manutenção periódica do tratamento, aliado à motivação do paciente.

A higienização da prótese e da cavidade oral deve ser detalhadamente explicada ao paciente, sem esquecer a importância da higienização da língua (GONÇALVES et al., 1995). O uso de escovas próprias para próteses removíveis com associação de pastilhas efervescentes contendo peróxidos para uma limpeza eficiente associado à higienização intra-oral com uso de escovação e antissépticos, executando, assim, uma boa limpeza oral, também na língua para evitar a saburra lingual.

O uso de prótese exige cuidados permanentes com sua adaptação e necessidade de substituição ao término de sua vida útil, sendo necessário o acompanhamento odontólogico. Essas atitudes favorecem a saúde bucal e a qualidade de vida dos usuários e visam reduzir a incidência de infecções por Candida (BARBOSA et al., 2008).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre os métodos e hábitos mais utilizados para higienização pelos usuários de próteses removíveis.

**METODOLOGIA**

O presente trabalho foi sustentado através de uma revisão de literatura, na qual foram realizadas buscas bibliográficas na base de dado eletrônica PubMed. Utilizando os descritores apropriados DeCS: “Higienização de Prótese”, “Reabilitação Oral” e “Prótese Removível”.

Os artigos foram selecionados de acordo com critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. Na qual os critérios de inclusão exigiam: artigos publicados nos últimos 10 anos, artigos na língua inglesa e artigos relacionados ao tema. E para critérios de exclusão: artigos em outros idiomas que não português, inglês e francês, artigos que não continham seu resumo nas bases de dados selecionadas, artigos com deficiência na descrição metodológica, principalmente no que se refere a objetivo, métodos, resultados e conclusões e artigos que não tivessem relacionados ao tema; teses, dissertações.

Após a busca pela base de dados e o portal eletrônico, foi realizado a remoção das duplicatas e leitura dos títulos e resumos para identificar potencialmente os artigos legíveis que atendam os critérios de inclusão. Somente os estudos que preencheram todos os critérios de elegibilidade foram finalmente incluídos. Os dados relevantes foram extraídos de todos os estudos que atenderam aos critérios.

**DISCUSSÃO**

Apesar de a quantidade de extrações dentárias na clínica odontológica ter diminuído exponencialmente com o passar dos anos, a reabilitação com próteses totais sempre foi muito utilizada. Contudo, após a instalação desse tipo de prótese, o processo de reabsorção óssea alveolar é ininterrupto ao longo da vida dos pacientes. Isto ocorre devido ao uso contínuo de prótese, a qual acaba perdendo parte das suas propriedades funcionais e se torna um motivo de preocupação ao seu usuário, podendo se desadaptar durante a fala e mastigação, causando desconforto e gerando pequenas ulcerações na mucosa (GOIATO et al., 2005).

Em associação ao trauma, a má higienização da prótese age como fator predisponente ao aparecimento de lesões como a candidíase, na qual o desenvolvimento do parasita depende das condições gerais de saúde do hospedeiro. A candidíase, também denominada estomatite por dentadura, é uma condição caracterizada por vários graus de eritema localizados na mucosa estando esta, em contato direto com as bordas de uma prótese superior removível. Comumente os pacientes acometidos por esse tipo de lesão admitem utilizar as dentaduras de modo contínuo, removendo-as somente de tempos em tempos. Em resumo, a proliferação de tecidos que aparecem no palato é devido à irritação mecânica e também ao acúmulo de detritos alimentares infectados por microrganismos (BARBOSA et al., 2011).

É importante notar que o efeito da prótese sobre a saúde bucal é minimizado quando se institui um programa de controle e manutenção periódica do tratamento, aliado à motivação do paciente. No momento em que apenas a escovação é realizada, denomina-se higienização mecânica, mais comumente utilizada com água e sabão ou dentifrícios. Este é o método mais recomendado pelos dentistas, considerando a sua simplicidade, a facilidade de acesso e o baixo custo. Vale ressaltar que o uso de uma técnica de escovação inadequada associada a produtos altamente abrasivos leva ao desgaste das próteses, facilitando ainda mais o acúmulo de biofilme, além de promover desadaptação do aparelho protético. De acordo com Kazuo et al (2008) para uma limpeza efetiva da prótese há, no mercado atual, vários mecanismos e meios para a remoção de manchas, biofilme e cálculo, porém muitos estudos mostram que um grande número de usuários de prótese não sabem higienizá-la satisfatoriamente, por não terem sido orientados pelos cirurgiões-dentistas ou por não seguirem as recomendações.

Quando há imersão da prótese em produtos químicos que possuam ação solvente, detergente, bactericida e fungicida, denomina-se método químico. Entre os agentes químicos destacam-se hipocloritos, peróxidos alcalinos, ácidos diluídos, enzima e clorexidina (CATÃO et al. 2007). Embora existam no mercado várias substâncias químicas que auxiliam na higienização de próteses, poucos pacientes têm condições financeiras de comprá-las e não recebem orientações quanto ao uso de tais produtos. Outros fatores como a falta de conhecimento e conscientização dessa população também pode influenciar no processo saúde/doença, assim como o autocuidado em termos de higienização bucal (SOUZA e REGES, 2003).

O método mecânico-químico, também denominado de método combinado, consiste na associação da escovação e o uso de substâncias químicas para higienização das próteses. Este método tem sido eleito e comprovado como a melhor forma de higienização dos aparelhos protéticos, pois o método mecânico remove o biofilme da prótese e expõe suas irregularidades na resina acrílica, bem como a limpeza química age nos microrganismos resistentes à escovação realizada anteriormente. Apenas a escovação muitas vezes é insuficiente no controle de placas em próteses, e assim, para se conseguir melhor higienização, métodos químicos devem ser associados (GONÇALVES, 2011).

Os profissionais de saúde precisam estar cientes da necessidade de manter constantemente um bom estado de saúde oral em idosos e escolher uma maneira ativa do comprometimento coletivo para resolver problemas no cuidado da saúde oral.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O paciente necessita de uma correta orientação do cirurgião-dentista a respeito da higienização da prótese dentária logo após a sua instalação, sendo esta uma forma de educá-lo sobre seus novos hábitos indispensáveis.

É importante que o profissional tente fazer com que seus pacientes incorporem a atividade da higienização como uma atividade prazerosa, para que o habito de higienizar a prótese corretamente seja mantido.

**REFERÊNCIAS**

BARBOSA, L. C; FERREIRA, M. R. M; CALABRICH, C. F. C; VIANA, A. C; DE LEMOS, M. C. L; LAURIA, R. A. Edentulous patient’s knowledge of dental hygiene and care of protheses. **Gerondotology**. 2008; 25(2):99-106.

BARBOSA, T. P; SANTANA, T. S; JÚNIOR, R. M; BATISTA, J. R; SILVEIRA, L. F; & FREITAS, A. P. Lesões bucais associadas ao uso de prótese total. **Rev. Saúde. Com**, pp. 133-142, 2011.

CATÃO, N. D; RAMOS, I. N; NETO, J. M; DUARTE, S. M; BATISTA, A. U; & DIAS, A. H. Eficiência de substancias químicas na remoção do biofilme em próteses totais. **Revista de odontologia da UNESP**, pp. 53-60, 2007.

GOIATO, M. C; CASTELLEONI, L; SANTOS, D. M; GENNARI FILHO, H; ASSUNÇÃO, W. G; Lesões orais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr**; 5(1): 85-90, jan-abr. 2005.

GONÇALVES, L. F; NETO, D. R; BONAN, R. F; & BATISTA, A. U. Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis. **Revista Bras. Saúde**, pp. 87-94, 2011.

KAZUO, S. D; FERREIRA, U. C; JUSTO, K. D; RYE, O. E; & SHIGUEYUKI. Higienização em prótese parcial removível. **Rev Odontol da Universidade Cidade de São Paulo**, p. 168-174, 2008.

SOUZA, JR. JÁ; REGES, R.V. Soluções limpadoras de prótese – revisão de literatura. **Rev. Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial**. 2003; 5(26): 339-43.