

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Qualidade de vida relacionada à saúde oral em usuários de prótese dentária total bimaxilar - resultados preliminares.

Alchieri, Joao Carlos, Cavalcanti, Renata y
Alves, Anne.

Cita:

Alchieri, Joao Carlos, Cavalcanti, Renata y Alves, Anne (2015).
*Qualidade de vida relacionada à saúde oral em usuários de prótese
dentária total bimaxilar - resultados preliminares. VII Congreso
Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII
Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires,
Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/279>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/vG0>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.*

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE ORAL EM USUÁRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA TOTAL BIMAXILAR - RESULTADOS PRELIMINARES

Alchieri, Joao Carlos; Cavalcanti, Renata; Alves, Anne
Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil

RESUMEN

O edentulismo caracteriza-se pela perda total dos dentes permanentes, acometendo indivíduos de diferentes faixas-etárias. Os indivíduos edêntulos apresentam alterações estéticas, estruturais e funcionais, podendo impactar negativamente na qualidade de vida, sendo minimizado através da reabilitação com a prótese dentária. Objetivo: comparar a qualidade de vida relacionada à saúde oral em antes e após a confecção da prótese total bimaxilar removível. Método: Participaram 20 voluntários, com faixa etária entre 50 e 92 anos, de ambos os sexos. Para avaliar a qualidade de vida utilizamos a versão brasileira do Oral Health Impact Profile para pacientes edêntulos (OHIP-EDENT). Resultados: Os resultados nos permitem evidenciar maior prevalência do sexo feminino 18 (90%) em relação ao sexo masculino 2 (10%). Em relação aos domínios do OHIP-EDENT, não verificamos diferenças significativas antes do tratamento e três meses de uso da prótese nova. Conclusão: não foi observada a melhora na qualidade de vida. Evidencia-se a importância deste estudo por apreciar aspectos relevantes da saúde oral relacionado à qualidade de vida em usuários de prótese dentária total removível.

Palabras clave

Sistema, Estomatognático, Edentulismo, Prótese dentária, Qualidade de vida

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE RELATED TO THE ORAL HEALTH IN USERS TOTAL BIMAXILLARY PROSTHESIS - PRELIMINARY RESULTS

Edentulism characterized by complete loss of permanent teeth, affecting individuals of different age groups. The edentulous individuals have aesthetic, structural and functional changes and can negatively affect quality of life, and minimized through rehabilitation with dental prosthesis. Objective: To compare the quality of life related to oral health before and after the making of the total removable prosthesis bimaxilar. Method: 20 volunteers, aged between 50 and 92 years, of both sexes. To evaluate the quality of life we used the Brazilian version of Oral Health Impact Profile for edentulous patients (OHIP-EDENT). Results: The results allow us to show higher prevalence of female 18 (90%) compared to males 2 (10%). Regarding the domains of OHIP-EDENT, we find no significant differences before treatment and three months of using the new prosthesis. Conclusion: There was no observed improvement in quality of life. Highlights the importance of this study to appreciate relevant aspects of oral health-related quality of life in removable full dentures users.

Key words

Stomatognathic, System, Edentulism, Dental, prosthesis, Quality of life

INTRODUÇÃO

A perda dentária afeta numerosos indivíduos mundialmente, incluindo jovens e idosos, ocasionando alterações a nível funcional, neuromuscular e fisiológica (Rosa *et al.*, 2012). No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, aproximadamente 30% da população adulta, com idade entre 30 e 44 anos são edêntulos e esse índice aumenta, para 75% na população idosa (Munhoz & Abreu, 2011), podendo ser observado o edentulismo completo, com maior frequência, em indivíduos acima de 65 anos de idade (Felton, 2009). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a prevalência de indivíduos edêntulos com idade acima de 65 anos foi mostrado em 58% no Canadá, 41% na Finlândia e 46% nos Estados Kingdom (Bilhan *et al.*, 2012). Embora o edentulismo não seja necessariamente uma parte do processo natural do envelhecimento, mas, a idade permanece um forte fator na sua incidência (Goiato *et al.*, 2012). A perda total dos dentes resulta de um processo multifatorial complexo, envolvendo processos biológicos, como cáries, doença periodontal, trauma e câncer oral; como também, fatores não biológicos, ressaltando os procedimentos dentários, a busca aos cuidados à saúde, fatores socioeconômicos e culturais (Felton, 2009).

A qualidade de vida relacionada à saúde oral é conceituada como a qualidade de vida que é comprometida pela saúde oral do indivíduo. Neste cenário, destacamos a capacidade funcional, como a mastigação e a fala; o status psicológico que engloba a autoestima e a satisfação com a aparência; os fatores sociais; dor e desconforto relacionado à saúde oral (Shigli & Hebbal, 2010). O edentulismo, ao longo do tempo, leva à atrofia das estruturas de apoio dentário e perda do tônus muscular, que têm efeitos desfavoráveis sobre estética facial (Goiato *et al.*, 2012), implicando na realização das funções de mastigação, deglutição e fala (Cavalcanti & Bianchini, 2008). Sendo assim, a função oral adequada não está associada apenas com a capacidade de executar movimentos mandibulares e parâmetros fisiológicos, mas também com o conforto e a estética, o que pode afetar a autoestima do paciente e bem-estar geral (Regis *et al.*, 2013).

As modificações causadas pela perda total dos dentes podem ser minimizadas através da reabilitação com as próteses dentárias convencionais, que é a modalidade de mais comum de tratamento (Regis *et al.*, 2013) que tem a finalidade de restabelecer a harmonia do sistema estomatognático, propiciando bem estar físico e emocional. O comprometimento dessas funções implica na qualidade de vida e saúde oral do indivíduo. A aceitação da prótese completa demanda uma adaptação psicossocial e funcional e esse processo é influenciado pelas expectativas dos pacientes (Souza *et al.*, 2007). Assim, torna-se importante comparar a qualidade de vida relacionada à saúde oral em antes e após a instalação da prótese total bimaxilar removível.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, exploratória de corte longitudinal, aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do Hospital Honofre Lopes, sob o número do parecer 578.993. Todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa, descrito no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo solicitada a assinatura. Os participantes que constituíram a amostra foram selecionados entre os indivíduos que buscaram o Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com o objetivo de confeccionar próteses totais bimaxilares. A amostra foi composta por 20 indivíduos de ambos os sexos, cabe ressaltar que a avaliação da qualidade de vida foi realizada com a prótese antiga e após três meses da instalação da nova prótese. Como critérios de inclusão, indivíduos totalmente edêntulos há mais de um ano usuários de próteses totais bimaxilares com a necessidade de próteses novas. Foram excluídos os participantes que possuíam dificuldades motoras ou deficiência mental, alterações patológicas dos rebordos alveolares.

O instrumento utilizado para avaliar o impacto das próteses sobre a qualidade de vida, foi a versão brasileira do *Oral Health Impact Profile* para pacientes edêntulos (OHIP-EDENT), validado por Souza *et al.* (2007). O OHIP-EDENT é um inventário composto por 19 questões agrupadas em quatro subescalas, descrito por Souza *et al.* (2010), ressaltando “dor e desconforto orofacial”, “desconforto e incapacidade mastigatória”, “desconforto e incapacidade psicológica” e “incapacidade social”. As opções de respostas são: nunca, às vezes e quase sempre, as quais foram atribuídas os escores “0”, “1” e “2” respectivamente. Os escores mais elevados representam pior qualidade de vida relacionada à saúde oral.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, as variáveis quantitativas são apresentadas por mediana e desvio-padrão (dp), enquanto os dados categóricos são apresentados pela frequência absoluta e relativa. Para comparar as médias das variáveis independentes, foi realizado o Teste de Wilcoxon. Em toda a análise foi considerado um p valor padrão de 0,05 e intervalo de confiança de 95%.

RESULTADO

Com base nos resultados da pesquisa, observamos o predomínio do sexo feminino com 18 (90%) e do sexo masculino 2 (10%). Em relação à idade dos participantes, verificou-se a mediana de 64,50 anos, com idade mínima de 50 anos e máxima de 92 anos.

Tabela 1. Caracterização do tempo de uso da prótese em anos. Natal 2015.

	n	%
Tempo de uso da prótese	≤ 5 anos	8 40
	> 5 anos	12 60
	Total	20 100

Tabela 2. Escores dos domínios do OHIP-EDENT antes do tratamento e três meses de uso da prótese nova. Natal 2015.

Domínios do OHIP-EDENT	Pré-tratamento		Pós-tratamento (3 meses)		p
	Mediana	DP	Mediana	DP	
Dor e Desconforto Orofacial	6,00	2,15	4,50	2,43	0,053
Desconforto e Incapacidade mastigatória	4,50	2,68	2,00	2,06	0,189
Desconforto e Incapacidade Psicológica	2,50	3,16	1,00	2,45	0,058
Incapacidade Social	0,00	1,55	0,00	0,73	0,102

* Teste de Wilcoxon

Nesta amostra não houve diferença significativa, porém observa-se uma tendência à significância nos domínios dor e desconforto orofacial e desconforto e incapacidade psicológica.

DISCUSSÃO

Este estudo comparou a qualidade de vida relacionada à saúde oral em indivíduos usuários de prótese total bimaxilar. Ao analisar os resultados categorizados, verificou-se o tempo médio de uso da prótese, em até cinco anos, esclarecendo que o tempo de uso, influencia de maneira significativa na qualidade da prótese (Ribeiro *et al.*, 2012). Com o tempo de uso, a prótese sofre mudanças na forma dos dentes artificiais, na retenção e estabilidade da prótese superior e também sobre a relação oclusal (Cabrini *et al.*, 2008; Goiato *et al.*, 2008). Estas características podem ser consideradas primordiais dentro do funcionamento harmônico do sistema estomatognático (Cabrini *et al.*, 2008). A falta de estabilidade, retenção (Bilhan *et al.*, 2012), oclusão e dimensão vertical são as principais razões para a mudança da prótese (Lemos *et al.*, 2013). Com o tempo prolongado do uso da prótese aumenta a reabsorção óssea residual e a capacidade mastigatória torna-se prejudicada (Bilhan *et al.*, 2012).

A reabsorção óssea pode causar uma má adaptação da base de resina para próteses dentárias, tornando-as ligeiramente solta em torno do rebordo residual ósseo. Este fator e os problemas causados pela redução da dimensão vertical causa grande desconforto, no momento da alimentação, podendo reduzir significativamente a sua eficiência mastigatória, influenciando na nutrição do paciente, pela não trituração adequada dos alimentos, reduzindo a absorção dos nutrientes (Goiato *et al.*, 2012).

Quanto à qualidade de vida relacionada à saúde oral não verificamos diferenças significativas nas subescalas do OHIP-EDENT, porém, houve uma diminuição nos valores das medianas, representando o aumentando na qualidade de vida, entre a avaliação inicial e após três meses com o uso da nova prótese. Em concordância com os nossos achados, um estudo randomizado que avaliou a técnica de fabricação da prótese simplificada e convencional com a qualidade de vida relacionada à saúde oral, não verificou diferenças significativas, no período de três e seis meses (Regis *et al.*, 2013). Outras pesquisas demonstraram que a substituição para a nova prótese melhora de forma significativa a qualidade de vida (Shigli & Hebbal, 2010; Komagamine *et al.*, 2012; Sivakumar *et al.*, 2014; Viola *et al.*, 2013; Goiato *et al.*, 2012).

Pode-se destacar que a utilização das próteses dentárias possibilita uma melhora na realização das funções orais e da estética, no entanto, a adaptação merece atenção, pois, ocorrem modificações morfológicas e funcionais, que poderão dificultar na acomodação e na estabilidade da prótese. O processo de adaptação parece relacionar-se com as características das próteses, como também a situação miofuncional orofacial, pela atuação das forças aplicadas que desequilibram as próteses (Felicio & Cunha, 2005; Cavalcanti & Bianchini, 2008).

Usuários de prótese total poderão apresentar uma diversidade de fatores que prejudicam a adaptação, ressaltando dores, lesões na mucosa, diminuição na sensibilidade oral, insatisfação estética (Oliveira *et al.*, 2005), aspectos emocionais e posturais (Felicio & Cunha, 2005). As condições morfológicas, como o palato ogival, não proporciona estabilidade para a prótese superior. A adaptação da prótese inferior é mais difícil, pelo seu fácil deslocamento, que pode ser ocasionado pela tensão do músculo mental; volume, tensão e mobilidade da língua; o tamanho do rebordo alveolar e do frênulo da língua. É necessário destacar que a adaptação da base da prótese nos tecidos subjacentes é importante, para viabilizar uma adequada

resposta biomecânica, para tornar a prótese confortável ao paciente. No entanto, o processo de adaptação é pessoal, variando entre os pacientes, dependendo dos fatores emocional e psicológico e suas expectativas em relação a sua reabilitação (Goiato *et al.*, 2012).

O processo mastigatório será diverso, pela perda sensorial do periodonto e mucosa, os contatos oclusais serão iguais, tanto no lado do trabalho como no lado do balanceio (Felício & Cunha, 2005). A diminuição perceptual e a informação neurosensorial reduzida ou imprecisa dificultam a organização do padrão mastigatório, pois a textura dos alimentos não é percebida adequadamente como nos sujeitos dentados (Cavalcanti & Bianchini, 2008). Além de movimentos incoordenados, redução da força muscular para a incisão e trituração dos alimentos (Felício & Cunha, 2005), e baixa eficiência mastigatória (Farias Neto *et al.*, 2010; Felício & Cunha, 2005; Rosa *et al.*, 2012; Cavalcanti & Bianchini, 2008). O padrão mastigatório pode apresentar-se unilateral, considerado desfavorável para a adaptação da prótese, com movimento de balsa (Oliveira *et al.*, 2005), promovendo o deslocamento e inserção de alimentos sob a prótese, provocando lesões na mucosa (Felício & Cunha, 2005; Cunha, Felício & Bataglion, 1999).

Em todos os domínios do OHIP-EDENT verificou-se diminuição nos escores, indicando uma possível melhora na qualidade de vida. Esses achados enfatizam que a nova prótese gera maior conforto após o período de adaptação. Podendo ser justificado, pelo restabelecimento da dimensão vertical de oclusão, a restauração das cúspides dentárias para a trituração do alimento, melhorando a eficiência da mastigação. Bem como, a nova moldagem funcional do rebordo favorecendo maior retenção e estabilidade, originando conforto ao paciente com a nova prótese total (Goiato *et al.*, 2012).

CONCLUSÃO

O presente estudo não verificou diferenças significativas na qualidade de vida relacionada à saúde oral entre a avaliação inicial e após três meses do uso da prótese, porém notou-se uma tendência à significância nos domínios dor e desconforto orofacial e dor e incapacidade psicológica, os dados podem estar indicando uma possibilidade de diferenças significativas com a continuidade das avaliações e com aumento do tamanho da amostra. A compreensão dos fatores emocionais visa compreender a satisfação global dos pacientes no contexto biopsicossocial. Assim, torna-se fundamental a compreensão das variáveis envolvidas na utilização da prótese total, como alimentação, estética, conforto e retenção da prótese, com o intuito de alcançar a satisfação global do paciente. Destaca-se a importância de futuras investigações com maior número de participantes.

BIBLIOGRAFIA

- Bilhan, H., Erdogan, O., Ergin, S., Celik, M., Ates, G., & Geckili, O. (2012). Complication rates and patient satisfaction with removable dentures. *J Adv Prosthodont.*, 4(2), 109-115.
- Cabrini, J., Fais, L. M. G., Campagnoni, M. A., Mollo Júnior, F. A., & Pinelli, L. A. P. (2008). Tempo de uso e a qualidade das próteses totais - uma análise crítica. *Cienc. Odontol. Bras.*, 11 (2), 78-85.
- Cavalcanti, R. V. A., & Bianchini, E. M. G. (2008). Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuários de prótese dentária removível. *Rev CEFAC*, 10(4), 490-502.
- Cunha, C. C., Felício, C. M., & Bataglion, C. (1999). Condições miofuncionais orais em usuários de próteses totais. *Pró-Fono R Atual Cient.*, 11(1), 21-26.
- Farias Neto, A., Mestriner Júnior, W., & Carreiro, A. D. F. P. (2010). Masticatory efficiency in denture wearers with bilateral balanced occlusion and canine guidance. *Braz Dent J.*, 21 (2), 165-169.
- Felício, C. M., & Cunha, C. C. (2005). Relações entre condições miofuncionais orais e adaptação de próteses totais. *Rev Ibero-americana de Prótese Clínica e Laboratorial.*, 7 (36), 195-202.
- Felton, D. A. (2009). Edentulism and comorbid factors. *J Prosthodont.*, 18 (2), 88-96.
- Goiato, M. C., Ribeiro, P. P., Garcia, A. R., & dos Santos, D. M. (2008). Complete denture masticatory efficiency: A literature review. *J Calif Dent Assoc.*, 36 (9), 683-686.
- Goiato, M.C., Bannwart, L.C., Moreno, A., Dos Santos, D. M., Martini, A. P., & Pereira, L. V. (2012). Quality of life and stimulus perception in patients' rehabilitated with complete denture. *J Oral Rehabil.*, 39(6):438-445.
- Komagamine, Y., Kanazawa, M., Kaiba, Y., Sato, Y., Minakuchi, S., & Sasaki, Y. (2012). Association between self-assessment of complete dentures and oral health-related quality of life. *J Oral Rehabil.*, 39 (11), 847-57.
- Lemos, M. M. C., Zanin, L., Jorge, M. L. R., & Flório, F. M. (2013). Oral health conditions and self-perception among edentulous individuals with different prosthetic status. *Braz J Oral Sci.*, 12 (1), 5-10.
- Munhoz, E. G. A., & Abreu, C. W. (2011). Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. *HU Revista.*, 37 (4), 413-419.
- Olivera, J. S. R., Mattoso, F. C. P., Oliveira, A. B. C., & Ninno, C. Q. M. S. (2005). Fonoaudiologia e adaptação de prótese dentária total em idosos: o que os dentistas sabem sobre isto? *Rev CEFAC*, 7 (1), 50-54.
- Regis, R. R., Cunha T. R., Della Vecchia M. P., Ribeiro, A. B., Silva-Lovato, C. H., de Souza, R. F. (2013). A randomised trial of a simplified method for complete denture fabrication: patient perception and quality. *J Oral Rehabil.*, 40(7), 535-545.
- Ribeiro, J. A. M., de Resende, C. M., Lopes, A. L., Mestriner, W. Jr., Roncalli, A. G., Farias-Neto, A., & Carreiro Ada, F. (2012). Evaluation of complete denture quality and masticatory efficiency in denture wearers. *The International Journal of Prosthodontics.*, 25 (6), 625-630.
- Rosa, L. B., Bataglion, C., Siessere, S., Palinkas, M., Mestriner Júnior, W. M., Freitas, O., Rossi, M., Oliveira, L. F., & Regalo, S. C. H. (2012). Bite force and masticatory efficiency in individuals with different oral rehabilitations. *J Stoma.*, 2 (1), 21-26.
- Shigli, K., & Hebbal, M. (2010). Assessment of changes in oral health-related quality of life among patients with complete denture before and 1 month post-insertion using Geriatric Oral Health Assessment Index. *Gerodontology*, 27 (3), 167-173.
- Sivakumar, I., Sajjan, S., Ramaraju, A.V., & Rao, B. (2014). Changes in oral health-related quality of life in elderly edentulous patients after Complete denture therapy and possible role of their Initial expectation: A Follow-Up. *J Prosthodont.*, 18, 1-5.
- Souza, R. F., Leles, C. R., Guyatt, G. H., Pontes, C. B., Della Vecchia, M.P., & Neves, F.D. (2010). Exploratory factor analysis of the Brazilian OHIP for edentulous subjects. *J Oral Rehabil.*, 37 (3), 202-208.
- Souza, R. F., Patrocínio, L., Pero, A. C., Marra, J., & Compagnoni, M. A. (2007). Reliability and validation of a Brazilian version of the Oral Health Impact Profile for assessing edentulous subjects. *J Oral Rehabil.*, 34 (11), 821-826.
- Viola, A. P., Takamiya, A. S., Monteiro, D. R., & Barbosa, D. B. (2013). Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. *J Prosthodont Res.*, 57(1), 36-41.