



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

MARIA LAISA MIRANDA DE CASTRO

**HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE IDOSOS COM PRÓTESES DENTÁRIAS
REMOVÍVEIS**

JOÃO PESSOA-PB

2024

MARIA LAISA MIRANDA DE CASTRO

**HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE IDOSOS COM PRÓTESES DENTÁRIAS
REMOVÍVEIS**

Artigo apresentado à Faculdade Nova
Esperança como parte dos requisitos exigidos
para conclusão do curso de Bacharelado em
Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Amanda Lira Rufino de Lucena

JOÃO PESSOA-PB

2024

C352h

Castro, Maria Laisa Miranda de

Hábitos de higiene bucal de idosos com próteses dentárias removíveis / Maria Laisa Miranda de Castro. – João Pessoa, 2024. 22f.; il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Amanda Lira Rufino Lucena.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança – FACENE.

1. Prótese Dentária. 2. Perda do Dente. 3. Higiene Bucal. I. Título.

CDU: 616.314-77

MARIA LAISA MIRANDA DE CASTRO

**HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL DE IDOSOS COM PRÓTESES DENTÁRIAS
REMOVÍVEIS**

Relatório apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para a
obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

João Pessoa, 26 de março de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Amanda Lira Rufino de Lucena

Profa. Dra. Amanda Lira Rufino de Lucena
(Faculdades Nova Esperança)

Priscilla Kelly Batista S. Leite Montenegro

Profa. Me. Priscilla Kelly Batista da Silva Leite Montenegro
(Faculdades Nova Esperança)

Marcos André Azevedo Da Silva

Prof. Me. Marcos André Azevedo Da Silva
(Faculdades Nova Esperança)

AGRADECIMENTOS

Toda honra e toda glória a Deus, sem ele, eu seria incapaz de alcançar essa conquista. Hoje, sinto-me radiante, é com muita alegria que o árduo percurso da graduação em odontologia chega ao fim. E nesse percurso, eu vivi os momentos mais desafiadores, mas também vivi as maiores alegrias. Eu vivi a felicidade dos meus pacientes, aos quais eu consegui contribuir de alguma forma. Eu vivi a felicidade dos meus pais, Edmilson Correia de Castro e Maria José Carneiro Miranda de Castro, que sempre fizeram do possível ao impossível por mim. Eu vivi a felicidade da minha irmã, Maria Larissa Miranda de Castro, obrigada por sempre se fazer presente, independentemente da circunstância. Eu quis viver o brilho nos olhos dos meus avôs, Severino Ernesto Miranda e Manoel Correia de Castro, mas infelizmente Deus os levou para o céu! Eu vivi o amor, eu vivi a parceria, eu vivi feliz, porque ao meu lado tive o melhor namorado, você faz parte dessa conquista, Francisco Luan da Silva Sousa. Eu vivi a alegria contagiante dos que contribuíram para que eu chegasse até aqui, meu muito obrigada, meus amigos! Eu vivi anos de aprendizado, com professores excelentes, os quais foram essenciais. Eu vivi momentos de tensão junto a minha orientadora Dra. Amanda Lira, a qual tornou essa caminhada mais leve e me ensinou coisas que vão além da faculdade, serei extremamente grata. Eu vivi a gentileza e educação dos funcionários da Facene, e com eles aprendi que o essencial está na alma. Eu vivi e sigo vivendo em busca da minha melhor versão. Porque a vida é esse cair e levantar, errar e aprender, receber e agradecer, e nunca esquecer, que o que pedimos em oração, Deus e nossa senhora, ouvirão. Mais uma vez, meu muito obrigada!

RESUMO

A reposição de dentes naturais que foram perdidos é importante para melhorar a estética, a função e a qualidade de vida dos pacientes. O tratamento com próteses removíveis convencionais é considerado minimamente invasivo, possui boa relação custo-benefício e fácil higienização, sendo oportuno para pacientes parcialmente ou totalmente desdentados. Fatores como conservação da prótese, tempo de uso e hábitos de higiene contribuem para o sucesso e longevidade da reabilitação. O objetivo dessa pesquisa foi analisar os hábitos de higiene bucal e de próteses dentárias removíveis nos idosos do projeto de envelhecimento saudável da Faculdade Nova Esperança. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Faculdade Nova Esperança – FACENE. O universo da pesquisa foi composto por todos os idosos do projeto de extensão Envelhecimento saudável da Faculdade Nova Esperança, totalizando 50 idosos. A amostra foi de 31 idosos, sendo definida após avaliação e detecção dos idosos usuários de pelo menos uma prótese removível. Os critérios de inclusão foram os idosos que aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os que apresentam prótese parcial removível (PPR) e/ou prótese total (PT) em qualquer uma das arcadas dentais. Os critérios de exclusão foram relacionados aos idosos que por motivos de saúde foram incapazes de responder aos formulários e participantes que eram portadores de doenças que afetam funções orais. O instrumento da pesquisa utilizado para a coleta de dados foi um formulário sobre dados demográficos e higienização da cavidade bucal e prótese dentária removível desenvolvido pelos pesquisadores. Os dados coletados foram armazenados na forma de banco de dados do programa StatisticalPackage for Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 20,0 e analisados por meio de estatística descritiva. De acordo com os resultados todos os participantes incluídos na pesquisa 31 (100,0%) afirmaram realizar a higienização da prótese. Conclui-se que apesar do longo tempo de uso das próteses atuais, de modo geral, os idosos da pesquisa apresentam bons hábitos de higiene, como frequência e métodos de higiene satisfatórios, nível de conhecimento acerca dos cuidados e limpeza satisfatórios e o grau de higiene considerado bom.

Palavras-chave: Prótese dentária, Perda de dente, Higiene bucal.

ABSTRACT

Replacing lost natural teeth is important to improve patients' aesthetics, function and quality of life. Treatment with conventional removable dentures is considered minimally invasive or completely, has a good cost-benefit ratio and is easy to clean, being appropriate for partially edentulous patients. Factors such as conservation of the prosthesis, time of use and hygiene habits contribute to the success and longevity of rehabilitation. The objective of this research was to analyze the oral hygiene and removable dental prosthesis habits of elderly people in the healthy aging project at Faculdades Nova Esperança. This is a descriptive, exploratory and cross-sectional study, with a quantitative approach, developed at Faculdade Nova Esperança – FACENE. The research universe was made up of all elderly people from the Healthy Aging extension project at Faculdade Nova Esperança, totaling 50 elderly people. The sample consisted of 31 elderly people, being defined after evaluation and detection of elderly users of at least one removable prosthesis. The inclusion criteria were elderly people who agreed to sign the Free and Informed Consent Form (TCLE) and those who had a removable partial denture (PPR) and/or complete denture (PT) in any of the dental arches. The exclusion criteria were related to the elderly people who, for health reasons, were unable to respond to the forms and participants who had diseases that affect oral functions. The research instrument used for data collection was a form on demographic data and hygiene of the oral cavity and removable dental prosthesis developed by the researchers. The collected data were stored in the form of a Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program database for Windows, version 20.0 and analyzed using descriptive statistics. According to the results, all participants included in the research, 31 (100.0%) stated that they cleaned the prosthesis. It is concluded that despite the long period of use of current prostheses, in general, the elderly in the research have good hygiene habits, such as frequency and methods of hygiene satisfactory, level of knowledge about satisfactory care and cleaning. and the level of hygiene considered good.

Keywords: Dental prosthesis, Tooth loss, Oral hygiene.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
METODOLOGIA.....	11
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

INTRODUÇÃO

O uso da prótese dentária em si, agregado a alguns fatores como material utilizado para sua confecção e o cuidado com a higiene, possibilita uma variação quantitativa e qualitativa do biofilme oral. Isso acontece devido ao aumento da superfície de contato da prótese com a boca, a natureza do material e rugosidade superficial da prótese, que podem exibir microporosidades, imperfeições e rachaduras no qual todas essas situações criam nichos, para proliferação de fungos e bactérias¹.

A proliferação de fungos e bactérias pode acarretar em problemas de infecções locais, como a estomatite protética, candidíase, queilite angular, e sistêmicas, como respiratórias, cardíacas e gastrointestinais, além da capacidade do desenvolvimento de cárie e doença periodontal nos dentes remanescentes^{2,3,4}.

Isso significa que para garantir a longevidade do tratamento reabilitador, a prótese e os dentes devem ser higienizados de forma adequada^{5,6,7}.

É papel fundamental do cirurgião-dentista informar ao paciente sobre como adotar bons hábitos de higienização e de conservação das próteses dentárias em uso. No entanto, muitos profissionais reabilitadores ainda não repassam corretamente as informações sobre esses hábitos aos pacientes⁸.

Os métodos mecânicos, químicos e mecânicos-químicos de higienização podem auxiliar no controle do biofilme dos aparelhos protéticos. No entanto, os pacientes utilizam com mais frequência o método mecânico, para higienizar as próteses, utilizando escova, água e sabão ou dentifrício⁹.

O método mecânico é o mais utilizado para limpeza das próteses dentárias removíveis por ser um método mais fácil, de baixo custo e eficiente na remoção do biofilme, facilita a limpeza de pigmentos orgânicos e inorgânicos. A anatomia da escova e a utilização do sabão neutro ou dentifrício, considerando sua abrasividade, são fatores importantes para a higienização de próteses dentárias removíveis. É de grande importância o cirurgião-dentista incluir em suas consultas uma parte dedicada à orientação do paciente e/ou de seus responsáveis. A orientação sobre o controle químico/mecânico do biofilme deve ser baseada na avaliação de cada caso clínico, propondo a associação de métodos, quando necessário⁸.

A maior desvantagem do método mecânico seria o uso de escovas de cerdas duras, sendo capaz de desgastar a superfície da resina, alterando a rugosidade da prótese, tornando-a mais porosa e com maior facilidade de acumular biofilme, gerando adesão de micro-organismos, levando, conseqüentemente a patologias da cavidade oral⁵.

O ultrassom é um método alternativo para a higienização de próteses dentárias removíveis, que necessariamente, em casos que não se tem desgastes na superfície polida da prótese, necessita estar associado às soluções desinfetantes, já que seu uso, por si só não é eficaz para a remoção do biofilme. Esse método é capaz de converter energia elétrica em mecânica com uma frequência de 20.000 ciclos/s, sendo um método fácil e rápido na limpeza da prótese, entretanto, pouco usado devido ao alto custo do aparelho. Auxilia bastante os pacientes que apresentam deficiência manual e visual¹⁰.

O método químico está associado à imersão da prótese em substâncias com caráter antisséptico, como peróxidos alcalinos, hipocloritos, ácidos diluídos, clorexidina e enzimas. Desse modo, para que um método ou material utilizado seja considerado apropriado para a limpeza das próteses dentárias, o mesmo deve ter características como fácil uso, apresentar compatibilidade com os constituintes da prótese, possuir ação antisséptica, ser atóxico, não ser corrosivo e não provocar manchas¹¹.

Os peróxidos alcalinos são produtos químicos que apresentam ação solvente, fungicida, detergente e bactericida, e estão entre os agentes mais comercializados para higienização de próteses entre os métodos químicos. Estão presentes em forma de tabletes ou de pó que quando dissolvidos em água se transformam em soluções alcalinas de peróxido de hidrogênio. Essa solução efervescente exerce uma limpeza na prótese, auxiliando na remoção de manchas além de possuir ação antimicrobiana, é usada tanto em próteses totais quanto em próteses removíveis metálicas. No entanto, os peróxidos alcalinos não substituem a escovação com dentifrício ou sabão³.

O conhecimento e a conscientização insuficientes dos pacientes sobre os cuidados com a prótese e higiene bucal são fatores que contribuem para práticas inadequadas de manutenção e limpeza da prótese dentária¹².

A limpeza das próteses é essencial para prevenir o mau cheiro, a má estética e o acúmulo de placa/cálculo com seus efeitos deletérios na mucosa. Além disso, a higiene da boca dos edêntulos, especialmente nos idosos, é essencial para a saúde geral da prótese e dos tecidos da mucosa¹³.

Com isso, a presente pesquisa objetivou analisar os hábitos de higiene bucal e de próteses dentárias removíveis nos idosos do projeto de envelhecimento saudável da Faculdades Nova Esperança.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. Desenvolvido na Faculdade Nova Esperança - FACENE, que se encontra na Av. Frei Galvão, 12 - Gramame – CEP 58067-695 - João Pessoa - Paraíba - Brasil.

O universo da pesquisa foi composto por todos os idosos do projeto de extensão Envelhecimento saudável da Faculdade Nova Esperança, totalizando 50 idosos. A amostra foi de 31 idosos, sendo definida após avaliação e detecção dos idosos usuários de pelo menos uma prótese removível.

Dentre os critérios de inclusão estão os idosos que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e idosos que apresentaram PPR ou PT em qualquer uma das arcadas dentais. Os critérios de exclusão foram relacionados aos idosos que por motivos de saúde foram incapazes de responder aos formulários e participantes que eram portadores de doenças que afetam funções orais.

O instrumento de pesquisa utilizado para a coleta de dados foi um formulário sobre dados demográficos e higienização da cavidade bucal e prótese dentária removível desenvolvido pelos pesquisadores.

Após o preenchimento do formulário, foi realizado os exames visual e tátil da condição das próteses e da cavidade bucal pelo mesmo pesquisador, previamente treinado. Sendo atribuídos escores de zero a três ao grau de higiene da prótese e consideradas próteses com boa higiene aquelas que receberam escore 0, com higiene moderada as que receberam escores 1 e 2, e com péssima higiene aquelas com escore 3. Foi avaliado o estado de conservação da prótese, sendo considerado insatisfatório na perda e/ou fratura dos dentes artificiais, fraturas da base com perda de fragmentos, reembasamento inadequado, consertos, trincas e porosidades na resina acrílica e considerados satisfatórios na ausência de deslocamento e/ou movimento de báscula da prótese¹⁴.

QUADRO 1: Grau de higiene da prótese.

Escore	Significado	Grau de higiene da prótese
Escore 0	Próteses com ausência de pigmentação e resíduos.	Boa higiene

Escore 1	Próteses com pigmentação e/ou resíduos removíveis nas superfícies da prótese.	Higiene moderada
Escore 2	Próteses com resíduos endurecidos.	Higiene moderada
Escore 3	Próteses que apresentaram tanto resíduos endurecidos quanto pigmentações em suas superfícies.	Péssima higiene

A coleta de dados foi dada em etapa única. Inicialmente feito um contato inicial com a coordenadora do projeto, e assim, acompanhá-los nos dias determinados por ela. Após avaliação dos critérios de elegibilidade e a aceitação de participar da pesquisa, os participantes leram e assinaram o TCLE, assim como receberam uma cópia dele. Após a assinatura do termo, foi feita a coleta de dados através do preenchimento do formulário, aplicado de forma presencial por meio de perguntas feitas aos pacientes.

Após a coleta de dados, foi realizada exames visual e tátil da condição das próteses e da cavidade bucal para verificar o grau de higiene bucal. A retenção e a estabilidade estática foram avaliadas com o paciente na posição de repouso, utilizando o dedo indicador para análise da tração vertical e horizontal nos incisivos centrais, tração lateral para a face vestibular e pressão leve na prótese superior contra os tecidos de suporte na região dos pré-molares dos dois lados, alternativamente.

Os dados coletados foram armazenados na forma de banco de dados do programa StatisticalPackage for Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 20,0 e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas para melhor compreensão.

A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos das Faculdades Nova Esperança sob número de parecer 77238024.1.0000.5179, no qual, foi avaliado as implicações éticas pertinentes ao desenvolvimento deste estudo, de acordo com a resolução CNS/CONEP n.466/2012 e Código de Ética dos profissionais de Odontologia, resolução 118/2012 CFO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto Envelhecimento saudável da Faculdade Nova Esperança é composto por 50 idosos. Dos quais 31 participaram da presente pesquisa, 07 foram excluídos por não possuírem qualquer tipo de prótese e 12 idosos optaram por não participar.

Dos participantes da pesquisa, 30 (96,8%) eram do sexo feminino (TABELA 1). Em outros trabalhos relacionados com o tema também tiveram o sexo feminino como o mais prevalente^{15,16, 6,7}. Uma justificativa é o fato de as mulheres buscarem mais os serviços de saúde e o seu bem estar do que os homens, consequentemente participam mais de atividades

A idade dos entrevistados variou de 61 a 87 anos. Sendo a faixa etária entre 71 a 80 anos a mais prevalente (48,4%), seguidos de 60 a 70 anos (29,0%) (TABELA 1). No estudo de Cankaya¹⁶ obtiveram uma variação aproximada ao do presente estudo (65 a 86 anos). Enquanto em Alencar⁶ a faixa etária com maior predominância foi inferior, entre 41 a 60 anos.

Quanto ao grau de escolaridade, 20 (64,4%) dos participantes eram analfabetos, seguidos de 9 (29,9%) que concluíram o Ensino Fundamental completo (TABELA 1). Em contraste aos nossos resultados, nos estudos de Cankaya¹⁶ e Konstantopoulou⁷, a maioria dos participantes tinham até o ensino fundamental. Enquanto em Algabri¹², a maioria eram idosos analfabetos (77%).

O tipo de prótese mais prevalente entre os idosos do projeto Envelhecimento Saudável, foi a prótese total superior e inferior, sendo 16 (51,6%) dos participantes (TABELA 1). Em Algabri¹², o uso da prótese parcial removível era a mais utilizada entre os idosos da pesquisa. A reabilitação oral por meio de prótese dentária, sejam elas totais ou parciais, é de grande valia tanto no aspecto funcional como estético, devido ao impacto que ela causa nos pacientes que fazem uso. O êxito na reabilitação através de próteses, seja prótese removível parcial ou total depende de diversos fatores, como a qualidade da higiene bucal do paciente, controle da doença periodontal e a gestão das forças exercidas pela prótese nos dentes remanescentes e nos tecidos de sustentação¹⁸.

Em relação ao tempo de uso da prótese, 21 (67,7%) sendo a maioria dos participantes, relataram que fazem uso da prótese por mais de 10 anos (TABELA 1). Para os pacientes com mais de 5 anos de prótese e/ou relatava má adaptação foi indicado procurar a Clínica Escola de Odontologia da Facene para avaliação da mesma. Nos estudos o tempo de uso no momento da pesquisa foi variado. Variando de 6 meses a 1 ano¹², entre 1 a 5 anos^{15,6}, e mais de 5 anos de uso^{16,14}. O tempo considerado ideal de utilização de uma prótese é em média 05 anos, após esse tempo as próteses tendem a apresentar alguns fatores negativos como desgastes nos

dentes, perda de dimensão vertical de oclusão e principalmente má adaptação. Os fatores anteriores podem acarretar o acúmulo de biofilme ou até mesmo o surgimento de lesões orais, sendo mais comumente observada a hiperplasia papilar inflamatória, candidíase eritematosa, estomatite protética e úlcera traumática⁶.

TABELA 1. Dados dos participantes da pesquisa: sexo, idade, grau de escolaridade, tipo e tempo de uso da prótese, João Pessoa, 2024.

	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
Sexo		
Masculino	1	3,2 %
Feminino	30	96,8 %
Total	31	100%
Idade		
60-70	9	29,0 %
71-80	15	48,4 %
81-90	7	22,6 %
Total	31	100%
Grau de escolaridade		
Ensino fundamental	9	29,0 %
Ensino médio	2	6,5 %
Analfabeto	20	64,4 %
Total	31	100%
Tipo de prótese		
Apenas PPR superior	1	3,2 %
Apenas PPR inferior	1	3,2 %
Apenas total superior	3	9,7 %
PT superior e inferior	16	51,6%
PPR superior e inferior	4	12,9 %
PT superior e PPR inferior	3	9,7 %
PPR superior e total inferior	1	3,2 %
Total	31	100%
Quanto tempo usa a prótese atual?		
Menos de um ano	1	3,2 %
Entre 1 a 5 anos	3	9,7%
Entre 5 a 10 anos	6	19,4 %
Mais de 10 anos	21	67,7 %
Total	31	100%

FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

De acordo com os dados extraídos dos questionários, todos os participantes incluídos na pesquisa 31 (100,0%), afirmaram realizar a higienização da prótese (TABELA 2). A literatura ressalta a importância dos cuidados relacionados a higiene bucal após a instalação das próteses

dentárias, pelo fato de que a presença da prótese na cavidade bucal gera uma alteração nos números de bactérias da microbiota bucal, caso a prótese não seja higienizada da maneira adequada, ela passa a ser tornar uma fonte considerável de infecção para o paciente, que se torna uma preocupação ainda maior quando os mesmos são idosos. Além disso, a falta de higiene proporciona uma maior formação do biofilme, favorecendo a predisposição do paciente ao surgimento de algumas patologias⁹.

Quanto ao uso do fio dental ou escova interdental, apenas 1 (3,25%) dos participantes da pesquisa faz uso do fio dental, e isso dentro da nossa amostra é considerado um número muito pequeno, tendo em vista que uma parte dos participantes são usuários de Próteses Parciais Removíveis, e apresentam dentes naturais remanescentes na cavidade bucal. Em outro estudo também foi percebido a baixa aceitação do fio dental como método de higiene⁷. Ao serem questionados sobre a utilização da mesma escova para higienizar a prótese, dentes e/ou tecidos moles, a maior parte 20 (64,5%), responderam positivamente (TABELA 2).

Corroborando com a pesquisa de Algabri¹², a maioria dos idosos desse trabalho 30 (96,8%) afirmaram que removem a prótese durante o sono (TABELA 2). Entretanto em outro estudo 61% dos participantes relataram ter o hábito de dormir com a prótese¹⁵. Nos casos de pacientes que não removem a prótese em nenhum período do dia ou noite o risco de desenvolvimento de algumas patologias é aumentado, entre elas, destaca-se a estomatite protética sendo uma condição que acomete a mucosa do palato devido ao contato direto com a prótese removível, total ou parcial. Quando não apresenta etiologia traumática, os seus fatores são aqueles que favorecem o estabelecimento de biofilme, a exemplo das doenças sistêmicas, o tabagismo, o uso da prótese para dormir e a higiene insatisfatória¹⁷.

Assim como em Algabri¹², na presente pesquisa apenas 1 (3,2%) relatou que nunca recebeu informações sobre os cuidados com a prótese (TABELA 2). E todos os envolvidos da pesquisa demonstraram interesse em aprender mais sobre os métodos de higienização (TABELA 2). Dessa forma, percebe-se o grande interesse entre os integrantes da pesquisa sobre a busca da melhoria em saúde bucal.

TABELA 2. Resultados relativos à higienização.

	<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>
Faz a higienização da prótese?	31 (100,0)	0 (0,0%)
Faz uso de fio dental ou escova interdental?	1 (3,25%)	30 (96,8%)
Faz higiene dos tecidos moles?	24 (74,2%)	7 (22,6%)
Usa a mesma escova para higienizar a prótese, dentes e/ou tecidos moles?	11 (35,5%)	20 (64,5%)
Sente mal cheiro na prótese?	1 (3,2%)	30 (96,8%)
Tira a prótese para dormir?	29 (93,5%)	2 (6,5%)
Recebeu informações sobre os cuidados com a prótese?	30 (96,8)	1 (3,2%)
Você estaria disposto a aprender mais sobre os métodos de higienização?	31 (100,0%)	0 (0,0%)

FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

Ao serem questionados sobre como é realizada a higienização dos tecidos moles, 24 (77,4%) dos participantes, relataram que fazem uso do creme dental e escova para realizar a higiene. E todos os idosos que ainda possuem dentes remanescentes também realiza a higiene com os itens listados anteriormente (100%) (TABELA 3). Dado que corrobora com o relatado na literatura^{16,12}.

Dos participantes 25 (80,6%), utilizam a escova e creme dental para higiene da prótese, seguidos do uso da escova e sabão neutro 6 (19,4%) (TABELA 3). Em Algabri¹², a maioria dos idosos relataram o uso apenas de água. A falta de conhecimento dos pacientes e profissionais sobre a importância da higienização protética e o uso de materiais e técnicas incompatíveis acarretam danos à integridade física do usuário e à longevidade do tratamento reabilitador. O aumento no nível de informação sobre a higienização e os cuidados com a prótese são essenciais para o melhor desempenho do material reabilitador e da saúde bucal do paciente¹¹.

Sobre o local de armazenamento da prótese quando não está em uso, 22 (70,9%) dos idosos costumam armazenar em um recipiente com água, seguidos de 7 (22,6%) dos idosos que armazenam em um recipiente com água e gotas de água sanitária (TABELA 3). Em Algabri¹², obtiveram o mesmo resultado em relação ao método de armazenamento mais comum, porém seguido de guardar a prótese no bolso. A literatura sugere a imersão da prótese

em hipoclorito de sódio, sendo este um composto capaz de dissolver mucinas e outras substâncias orgânicas, além de apresentar atividade antimicrobiana e capacidade de eliminar quimicamente o biofilme. Além disso, foi atestado a eficácia do uso de hipoclorito de sódio na limpeza das próteses apresentando-se como um mecanismo químico essencial para o controle correto do biofilme nas superfícies protéticas, dentais e periodontais, reduzindo a contagem de *Streptococcus mutans* e outros micro-organismos, tanto no palato quanto nos dentes⁸.

TABELA 3. Dados dos participantes referentes ao método de higienização e armazenamento da prótese.

	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
A higienização dos tecidos moles é feita com:		
Creme dental e escova	24	77,2%
Não é realizada	07	22,6%
TOTAL	31	100%
A higienização da prótese é feita com:		
Escova e creme dental	25	80,6%
Escova e sabão neutro	06	19,4%
TOTAL	31	100%
A higienização dos dentes remanescentes é feita com:		
Escova e creme dental	15	100%
TOTAL	15	100%
Local de armazenamento da prótese quando não esta em uso		
Recipiente com água	22	70,9%
Apenas em um recipiente	02	6,5%
Recipiente com água e gotas de água sanitária	07	22,6%
TOTAL	31	100%

FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

*foram removidos os idosos usuários de apenas prótese total.

7 (46,6%) dos participantes relataram escovar os dentes remanescentes três vezes por dia, seguidos de 6 (40%) que afirmam realizar essa atividade duas vezes ao dia. Discordando de outros trabalhos, no qual afirmaram realizar a escovação dos dentes remanescentes apenas uma vez por dia¹² e mais de 2 vezes ao dia⁷. Quanto a higienização da prótese, 21 (67,7%) responderam que faz a limpeza sempre após as refeições, em seguida 5 (16,1%) afirmaram só realizar a higiene na prótese ao acordar e a noite (TABELA 4). Discordando da literatura onde foi relatado a higiene da prótese apenas 1 vez por dia¹⁶.

TABELA 4. Distribuição da amostra de pacientes de acordo com a frequência de escovação diária dos dentes remanescentes e da prótese dentária.

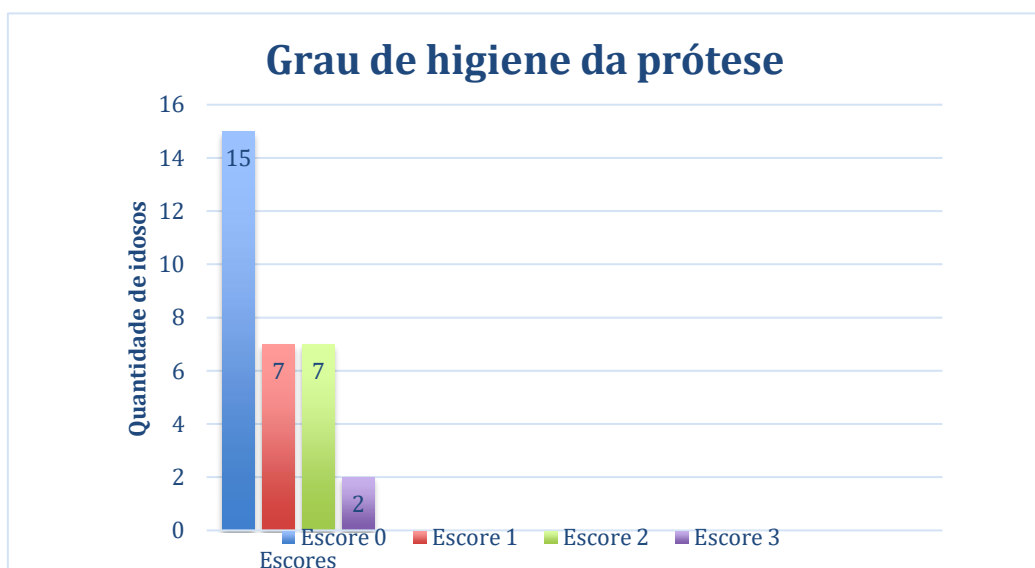
	<i>Frequência</i>	<i>Porcentagem</i>
Frequência de escovação dos dentes naturais remanescentes por dia?		
Uma vez por dia	02	13,4%
Duas vezes por dia	06	40%
Três vezes por dia	07	46,6%
TOTAL	15	100,0%
Frequência de higienização da prótese?		
Após as refeições	21	67,7%
Apenas ao acordar	04	12,9%
Apenas a noite	01	3,2%
Ao acordar e a noite	05	16,1%
TOTAL	31	100,0%

FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

*foram removidos os idosos usuários de apenas prótese total

No exame clínico da prótese, foi percebido em 15 participantes da pesquisa ausência de pigmentação e resíduos, considerando então uma boa higiene¹⁴. Utilizando a mesma metodologia observou que a maioria dos participantes do trabalho 25 (80,64%) tinha uma higiene moderada.

Gráfico 1: Grau de higiene da prótese dos participantes.



FONTE: Dados da pesquisa, 2024.

Acredita-se que o resultado positivo quanto a boa higiene e bom nível de instrução da prótese esteja associada as palestras que são fornecidas no projeto de Envelhecimento saudável.

CONCLUSÃO

O perfil dos idosos do projeto de Envelhecimento saudável da Faculdade Nova Esperança usuários de próteses removíveis são do sexo feminino, entre 71-80 anos, analfabetos, em sua maioria com prótese total bimaxilar e mais de 10 anos de uso. Apesar do longo tempo, de modo geral, apresentam bons hábitos de higiene, como frequência e métodos de higiene dos dentes remanescentes e da prótese, nível de conhecimento acerca dos cuidados e limpeza satisfatórios e um grau de higiene considerado bom. No entanto, mais estudos são necessários para outros grupos que possivelmente não possuem a instrução adequada.

REFERÊNCIAS

1. Neves CWS, Neves MJ, Cavéquia NB, Praseres MF, Gama CRP, Ferreira JF, Feitosa MAL, Fernandes FSF. Principais métodos de higienização de próteses dentárias removíveis: uma revisão da literatura. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14736-14747 set/out. 2020. doi:10.34119/bjhrv3n5-267.
2. Dias RVR, Paula TdS, Oliveira JdS, Barbetta LMLC, Lobo LST. Abordagem clínica sobre estomatite protética em pacientes usuários de prótese total: revisão de literatura. *JNT Facit Bus Technol J*. 2023;42(3):1137-1145. ISSN 2526-4281.
3. Silva MSS, Xavier JPL, Marroquim OMG, Tenório Neto JF. Lesões orais associadas ao uso de próteses dentárias: uma revisão da literatura. *Res Soc Dev*. 2021;10(14). doi: 10.33448/rsd-v10i14.21755.
4. Queiróz AA, Guedes CCFV. Principais lesões orais relacionadas ao uso de próteses dentárias. *Res Soc Dev*. 2023;12(4). doi: 10.33448/rsd-v12i4.40946.
5. Vasconcelos GLL, Macedo AP, Oliveira VC, Rached FOA. Higienização de próteses dentárias removíveis: uma revisão da literatura. *J Orofac Investig*. 2019;6(2):39-46.
6. Alencar, A. A., Parente, C. A. R., Dantas, E. S., Lima, H. T., & da Silva, C. H. F. (2021). Avaliação dos hábitos de higiene bucal de usuários de prótese dentária removível. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, 10(4), 584-590.
7. Konstantopoulou K, Kossioni AE. Association between Oral Hygiene Information Sources and Daily Dental and Denture Care Practices in Urban Community-Dwelling Older Adults. *J Clin Med*. 2023 Apr 14;12(8):2881. doi: 10.3390/jcm12082881. PMID: 37109220; PMCID: PMC10142920.
8. Meneses NE, Xavier LRM, Silvestre FA, Torres MIA, Pereira GF, Nogueira IAD, et al. Efeito das orientações de higienização, conservação e uso de prótese total em um grupo de idosos institucionalizados. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2024;24(2):1-11. doi:10.25248/REAS.e14342.2024.
9. Oliveira SSB, Mello CC, Coelho UP, Castro IO. A influência dos métodos de higiene na longevidade das próteses totais e parciais removíveis. *Arch Health Invest*. 2022;11(2):220-225. doi:10.21270/archi.v11i2.5584.
10. Guedes IL, Oliveira BPS, Pereira MS, Oliveira RP, Sarmiento JA, Holanda MC, Lima LMS. Higienização das próteses dentárias removíveis: uma necessidade real. *JNT - Facit Business and Technology Journal [Internet]*. 2021 Jul;28(1):182-99.
11. Veronese HRM, Silva MI, Cruz IP, Laureano ALS. Importância da higienização das próteses parciais removíveis para a saúde do usuário. *Rev Cient FAMINAS*. 2021;16(1):58-67.

12. Algabri R, Alqutaibi AY, Altayyar S, Mohammed A, Khoshafa G, Alryashi E, Al-Shaher S, Hassan B, Hassan G, Dammag M, Al-Aqab S, Al-Shami S, Al-Barakani A. Behaviors, hygiene habits, and sources of care among removable complete and partial dentures wearers: A multicenter cross-sectional study. *Clin Exp Dent Res*. 2024 Apr;10(2):e867. doi: 10.1002/cre2.867. PMID: 38433293; PMCID: PMC10909811.
13. Elhddad AI, et al. Denture hygiene knowledge, attitudes, and practices toward patient education in denture care among dental clinicians in Benghazi City, Libya. *Libyan J Dent*. 2017;7(1):27-33.
14. de Pinho Barcellos, A. S., Kimpara, E. T., de Faria, J. C. B., Monteiro, J. B., & de Almeida Carvalho, R. L. (2017). Avaliação dos hábitos de higiene bucal em portadores de prótese total associados à prevalência de lesões bucais. *HU Revista*, 43(1).
15. de Medeiros Nóbrega, D. R., Lucena, A. G., de Medeiros, L. A. D. M., de Farias, T. S. S., Meira, K. R. S., & Mahon, S. M. O. D. (2016). Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. *Revista Brasileira de Odontologia*, 73(3), 193.
16. Turgut Cankaya Z, Yurdakos A, Gokalp Kalabay P. The association between denture care and oral hygiene habits, oral hygiene knowledge and periodontal status of geriatric patients wearing removable partial dentures. *Eur Oral Res*. 2020 Jan 1;54(1):9-15. doi: 10.26650/eor.20200048. PMID: 32518905; PMCID: PMC7252529.
17. Falcão TN, Costa MMA, Fernandes LM, Almeida LFD, Valença AMG. Qualidade de vida e condições de higiene de próteses dentárias de idosos institucionalizados. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2019;23(1):73-80. doi:10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.34935.
18. Almeida ED, Machado KS, Souza GC. Próteses odontológicas: impacto, benefícios e avanços na odontologia atual. *Braz J Saúde Rev*. 26549-26559. doi:10.34119/bjhrv6n6-001.
19. Degirmenci K, Kalaycioglu O. Evaluation of quality of life and oral hygiene attitudes of individuals using dental prostheses during the COVID-19 pandemic. *J Prosthet Dent*. 2021 Jul;126(1):51.e1-51.e7. doi: 10.1016/j.prosdent.2021.03.022. Epub 2021 May 24. PMID: 34034897; PMCID: PMC8141906