

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

VITÓRIA CAROLINE ROTHEN

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE INSTRUÇÃO E HÁBITOS DE HIGIENE DE  
USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2019

VITÓRIA CAROLINE ROTHEN

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE INSTRUÇÃO E HÁBITOS DE HIGIENE DE  
usuários de prótese total**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Thiago Bezerra Leite  
Coorientador(a): Profa. Esp. Luciana Mara Peixoto Araujo

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2019

**VITÓRIA CAROLINE ROTHEN**

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE INSTRUÇÃO E HÁBITOS DE HIGIENE DE  
USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como pré-requisito para obtenção do grau de Bacharel.

Orientador(a): Prof. Esp. Thiago Bezerra Leite  
Coorientador(a): Profa. Esp. Luciana Mara  
Peixoto Araujo

Aprovado em 28/06/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**PROFESSOR (A) ESPECIALISTA THIAGO BEZERRA LEITE  
ORIENTADOR (A)**

---

**PROFESSOR (A) MESTRE (A) VIVIANE CORTEZ SOMBRAVANDESMET  
MEMBRO EFETIVO**

---

**PROFESSOR (A) MESTRE (A) ANA LUIZA DE AGUIAR R. MARTINS  
MEMBRO EFETIVO**

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus o meu maior amor, que sempre me guiou e direcionou em cada passo. Dedico também a minha amada Mãe Cintia Rothen ( In memorian) que desde sempre até a decisão de escolher a odontologia como profissão me apoiou, deu forças e me incentivou, sem o seu braço forte jamais teria chegado até aqui. Ao meu Pai Jean Rothen que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos, que jamais mediu esforços para que eu chegassem até essa etapa da minha vida, ele foi meu abrigo em dias turbulentos que passamos durante a vida acadêmica, que nunca desanimou e nem me deixou desanimar, me ensinou a seguir crendo que Deus jamais sairia do controle. Dedico também ao meu amado esposo Hudson Rothen, que foi meu impulsionador e intercessor durante todos esses dias e continuará sendo por toda a vida.*

## AGRADECIMENTO

*Agradeço a Deus, que é a minha inspiração, meu ar e o motivo da força que tive para chegar até aqui.*

*Aos meus Pais por todo amor e carinho dedicado a mim, pelo incentivo e confiança, por cada palavra de apoio, cada demonstração de carinho, e também por cada correção, pois elas contribuíram para a formação da pessoa que me tornei hoje.*

*Agradeço a minha madrasta, Sirleny Rothen (Mãe do Coração), que nunca me deixou desanimar, pelo contrário, fez questão de viver comigo cada momento e sempre me deu forças e me fez prosseguir. Agradeço também a minha irmã Maybell Rothen, por trazer tanta alegria a minha vida e fazer meus dias mais difíceis e preocupantes se tornarem melhores com seu carinho e sorriso doce estampados todas as vezes que me avistava chegar ou sair a faculdade.*

*Ao meu Esposo Hudson Rothen, por todo amor, apoio e confiança, que foram cruciais para chegar até aqui. Obrigada por sempre estar ao meu lado, em dias bons ou difíceis, obrigada por jamais me deixar desistir.*

*Agradeço aos meus amigos, todos que sempre me apoiaram e intercederam a meu favor durante esse tempo, em especial Jéssica Calábria, Waléria Alencar, Katarina Rodrigues, Diogo Ordep, Beatriz Cartaxo e Larissa Grangeiro.*

*Agradeço aos professores que contribuíram fortemente para formação de conhecimento, os quais criamos laços de amizade, que se tornaram grande amparo em dias difíceis, especialmente Vanessa Bitú, que me deu palavras de conforto e amor que me fizeram sentir muito mais segura durante a vida acadêmica, Diala Feitosa, pela amizade e por todos os ensinamentos e também a todos os professores que fizeram parte diretamente ou indiretamente até aqui.*

*Agradeço aos meus Orientadores Thiago Bezerra e Luciana Mara por toda confiança e paciência depositados a mim, foi 1 ano de muita pesquisa e estudo, muito trabalho que ao final foram recompensados.*

*A minha dupla Joyce Layanne pelo companheirismo e trabalho mutuo durante a realização da nossa pesquisa. Obrigada por toda paciência durante esses anos de faculdade, obrigada por toda força no momento mais difícil para mim, nunca esquecerei que você esteve ao meu lado, sou grata por toda demonstração de carinho, cada momento de alegrias e tristezas que passamos, sempre juntas.*

*Enfim, GRATIDÃO por todos que estiveram e estão ao meu lado, de perto ou de longe, aqui na terra ou no Céu, fazendo parte da minha vida durante a graduação.*

## RESUMO

Considerando que a prótese tem a função de reestabelecer espaços edêntulos e devolver ao paciente uma melhor função mastigatória e estética, após a confecção da mesma é fundamental que o cirurgião-dentista transmita informações para estes pacientes a respeito de métodos de higienização, ressaltando a importância de consultas periódicas para avaliação da condição da prótese e da cavidade bucal. O presente estudo tem o intuito de avaliar se os portadores de prótese total realizam a higienização das mesmas de maneira correta, se eles receberam orientação sobre a correta higienização por parte dos cirurgiões-dentistas, bem como avaliar os principais métodos de higienização das próteses totais realizados pelos mesmos. Foram entrevistados 32 pacientes, que confeccionaram sua(s) prótese(s) no serviço público de Juazeiro do Norte. Os resultados da pesquisa foram analisados através da tabulação dos dados. Segundo os dados coletados, a maior parte dos entrevistados realizam a limpeza da prótese três vezes ao dia (53%), em relação ao uso da escova de dente para higienizar a prótese 100% dos pacientes relataram fazer o uso da mesma, porém, 44% afirmaram que essa escova não é de uso exclusivo para prótese. O método mais utilizado pelos pacientes consiste no método mecânico, sendo realizado por 78% dos pacientes. A respeito da orientação do cirurgião-dentista de como higienizar corretamente a prótese, 62% dos pacientes não receberam esse tipo de informação, e 66% dos pacientes não retornam ao dentista para avaliar as condições de saúde bucal e da prótese. Diante dos resultados encontrados nota-se que a higienização desses pacientes não é satisfatória, havendo necessidade de acompanhamento e orientações adequadas por parte do profissional.

Palavras-chave: Prótese Total. Higiene Bucal. Saúde Bucal.

## ABSTRACT

Considering that the prosthesis has the function of reestablishing edentulous spaces and returning to the patient a better masticatory and aesthetic function, after the denture preparation, it is fundamental that the dental surgeon transmits information to these patients about hygiene methods, emphasizing the importance of periodic consultations to evaluate the condition of the prosthesis and the oral cavity. The aim of this study is to evaluate whether denture wearers carry out their hygiene correctly, if they received guidance on correct hygiene by dental surgeons, as well as to evaluate the main methods of hygiene of the total dentures performed by them. We interviewed 32 patients, who made their prosthesis (s) in the public service of Juazeiro do Norte. The results of the research were analyzed by tabulating the data. According to the data collected, most of the interviewees performed the cleaning of the prosthesis three times a day (53%), in relation to the use of the toothbrush to sanitize the prosthesis 100% of the patients reported to use it, however, 44 % said that this brush is not exclusively for prosthesis use. The method most used by the patients consists of the mechanical method, being performed by 78% of the patients. Regarding the surgeon-dentist's orientation on how to properly clean the prosthesis, 62% of the patients did not receive this type of information, and 66% of the patients did not return to the dentist to assess oral health conditions and prosthesis. In view of the results found, it is noted that the hygiene of these patients is not satisfactory, and there is a need for adequate follow-up and guidance by the professional.

Keywords: Dentures. Oral Hygiene. Oral Health.

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Frequência de higienização.....	15
<b>Gráfico 2</b> - Agentes associados a escova dental para higienização da prótese.....	16
<b>Gráfico 3</b> – Imersão da prótese em agente químico.....	17
<b>Gráfico 4</b> - Método utilizado para higienização das próteses.....	18

## **LISTA DE SIGLAS**

**CEO**- Centro de Especialidades Odontológicas

**PPR**- Prótese Parcial Removível

**PT**- Prótese Total

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	10
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	12
<b>3 RESULTADOS.....</b>	15
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	19
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	22
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	23
<b>APÊNDICES.....</b>	25
Apêndice A -Questionário.....	25
Apêndice B – Folder Demonstrativo.....	27
<b>ANEXOS.....</b>	28
Anexo A - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FALS.....	28

## 1 INTRODUÇÃO

A prótese tem a função de reestabelecer espaços edêntulos, devolvendo ao paciente a função mastigatória e uma melhor condição estética. Após a confecção da mesma, é fundamental que o cirurgião-dentista transmita informações para estes pacientes a respeito de métodos de higienização, ressaltando a importância de consultas periódicas para avaliação da condição da prótese e da cavidade oral, reforçando as orientações repassadas anteriormente (GONÇALVES et al., 2011).

Em um estudo feito por Kreve e Anzolin (2016), após perder um dente, o paciente sofre impactos emocionais, sociais, estéticos e interfere principalmente na função mastigatória do mesmo.

Segundo Moimaz et al. (2004), boa parte dos idosos enfrentaram uma odontologia curativista, onde os procedimentos sugeridos sempre eram as exodontias. Sendo assim, existe um alto percentual de idosos edêntulos e usuários de próteses. Espera-se que os mesmos alcancem a terceira idade, contendo os dentes naturais, entretanto, devido os procedimentos mutiladores, o índice de idosos que usam ou necessitam de prótese é bastante elevado, segundo a literatura.

Os cirurgiões-dentistas devem orientar os pacientes tanto em relação à higienização da mucosa oral como também da prótese, para evitar o aparecimento de alguma lesão e doenças inflamatórias decorrentes do mal-uso da mesma. Uma higienização ineficiente tanto dos dentes como da prótese, pode acarretar algumas complicações como dor, odor e alterações patológicas na cavidade bucal. É necessário relatar ao paciente algumas informações a respeito dos métodos de higienização, sobre o material a ser usado e o protocolo mais favorável de utilização (SILVA et al., 2006; PERACINI et al., 2010).

O biofilme quando encontrado nas próteses, pode ser removido através do método mecânico, método químico, ou método combinado. Os materiais para limpeza da prótese devem apresentar-se em baixo custo, com gosto e odor agradáveis, serem compatíveis com o material da mesma, e possuírem ação bactericida e fungicida. O método mecânico consiste na utilização de escova dental, dentífricio e sabão. Recomenda-se que o dentífricio não possua partículas abrasivas, escovas sempre macias, para que o material da prótese não seja deteriorado (GONÇALVES et al., 2011; KAZUO et al., 2008).

Em relação aos métodos químicos, podemos citar os peróxidos alcalinos, que são encontrados no mercado na forma de pó ou tabletes, para serem dissolvidos em água. Esse tipo de material pode ser utilizado em PT ou PPR, pois não danificam a o material da prótese. A prótese deve ser imersa nessa solução durante toda a noite, pois esse material não apresenta bons resultados quando usado em curto período de tempo. O hipoclorito de sódio também pode ser utilizado para limpeza química da prótese, desde que apresente uma concentração de 2 a 3% (GONÇALVES et al., 2011).

Outro método bastante eficaz é o método combinado, este consiste na escovação mecânica e após a imersão da prótese em soluções químicas. A combinação das duas técnicas promove uma melhor higienização da prótese, removendo os debríss e microorganismos presente nas mesmas (GONÇALVES et al., 2011).

De acordo com Silva et al. (2006), os pacientes que fazem o uso de prótese total possuem dificuldade na higienização, devendo existir uma maior preocupação tanto por parte do cirurgião-dentista, em orientar e acompanhar, como também das empresas que fabricam os produtos recomendados para essa higienização, melhorando o acesso dos pacientes aos mesmos.

O presente estudo tem o intuito de avaliar se os portadores de prótese total usuários do serviço público de Juazeiro do Norte realizam a higienização de suas próteses de maneira correta, se eles receberam orientação sobre a correta higienização das próteses por parte dos cirurgiões-dentistas, bem como avaliar os principais métodos de higienização das próteses totais realizados pelos mesmos.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Caracterizações da pesquisa**

Diante dos objetivos propostos foi realizado um estudo transversal descritivo que determinou o nível de conhecimento dos portadores de prótese total, usuários do serviço público de Juazeiro do Norte – CE acerca da correta higienização de suas próteses.

### **2.2 População da pesquisa**

A população para qual se extrapolou os resultados desse estudo foram usuários de prótese total que confeccionaram suas próteses no serviço público de Juazeiro do Norte – CE, de modo que os resultados obtidos demonstraram a realidade desse grupo populacional quanto à higienização e cuidados com suas próteses e consequentemente com sua saúde bucal.

### **2.3 Amostra da pesquisa**

A amostra abordada pelo estudo foram pacientes portadores de prótese total que utilizam o serviço público da cidade de Juazeiro do Norte – CE, de modo que os envolvidos na pesquisa totalizam-se em 32 usuários de prótese total assistidos pelo CEO-REGIONAL da cidade de Juazeiro do Norte.

### **2.4 Critérios de inclusão**

Ter confeccionado sua prótese no serviço público de Juazeiro do Norte.

Ser portador de pelo menos uma prótese total superior ou inferior.

Ser usuário do serviço público de saúde do município de Juazeiro do Norte – CE.

Pessoas que se dispuserem a participar da pesquisa com o devido termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

### **2.5 Critérios de exclusão**

Pacientes portadores de necessidades especiais, incapacitados de responder as perguntas referentes à entrevista.

Após iniciada a pesquisa caso o paciente opte por retirar-se do estudo.

### **2.6 Variáveis da pesquisa**

Realização da correta higienização das próteses por parte dos pacientes;

Principal método de higienização das próteses realizado pelos pacientes;  
Uso de dentifrícios ou sabão como substância associada à escova no método mecânico de higienização;  
Uso de substâncias químicas auxiliares para higienização das próteses;  
Paciente recebeu orientação pelo cirurgião-dentista quanto à maneira correta de higienização das próteses.

## **2.7 Instrumentos da pesquisa**

Foi elaborado um questionário abordando os aspectos descritos nas variáveis de interesse desta pesquisa, assim como o termo de consentimento livre e esclarecido que informa e esclarece o participante da pesquisa de maneira que ele possa tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação na pesquisa. Também foi elaborado e entregue aos pacientes um folder demonstrativo para que sirva de auxílio na correta higienização de suas próteses.

## **2.8 Procedimentos da pesquisa**

Inicialmente ocorreu um contato inicial com os pacientes na unidade de saúde pública (CEO regional), de modo que se esperava alcançar um número de 50, devido à grande demanda de pacientes que ainda estavam por receber sua(s) prótese(s), onde estes foram esclarecidos sobre a intenção da pesquisa. Para aqueles que se dispuseram a participar foram entregues os termos de consentimento livre e esclarecido, o qual após assinado autorizava sua participação na pesquisa. E após, foi assinado o termo de consentimento pós-esclarecido, no qual o participante confirmava sua participação na pesquisa, de forma voluntária.

Após o recolhimento dos termos foi aplicada uma entrevista semi-estruturada baseada nos objetivos propostos pelo estudo. Essa entrevista foi aplicada por um dos dois autores responsáveis pela pesquisa com cada participante onde foram recolhidas informações e registradas em um questionário pré-estabelecido (Apêndice A).

A entrevista constou de perguntas referentes à higienização das próteses, procurando identificar se os pacientes realizavam a higienização destas e quais os principais métodos utilizados. Outro aspecto que constou na entrevista foi se o paciente recebeu orientação e educação de como higienizar corretamente suas próteses por parte dos cirurgiões-dentistas, assim como determinar se estes pacientes realizavam as consultas periódicas de retorno para avaliação de suas próteses.

Concluída a entrevista os pacientes receberam, por parte do entrevistador, educação e orientação demonstrativa e explicativa de como realizar a correta higienização de suas próteses enfocando o método de higienização que traz melhores resultados assim como as principais substâncias químicas utilizadas na limpeza dessas próteses. Também foi entregue aos participantes folders demonstrativos (Apêndice B) de forma a auxiliá-los na correta higienização de suas próteses, evitando assim, a manifestação de patologias decorrentes da má higienização da prótese contribuindo dessa forma para promoção de saúde bucal e consequentemente do bem estar dos participantes.

## **2.9 Análises de dados**

Os dados coletados pelos pesquisadores foram tratados de forma a se fazer um levantamento estatístico descritivo, quantificando aspectos que fossem passivos deste tipo de categorização. Foi feito o uso de gráficos para se relacionar o comportamento das variáveis estudadas nesta pesquisa.

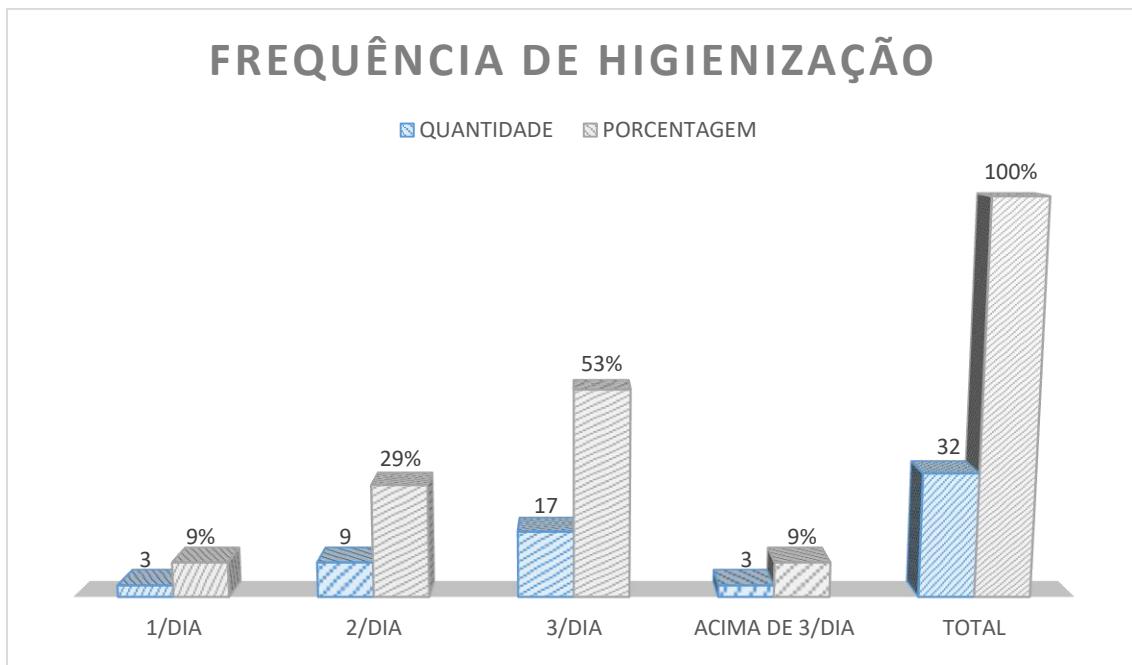
## **2.10 Aspectos éticos**

O estudo respeitou todos os princípios estabelecidos pela resolução 466/12 para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos. Tal resolução incorpora, sob ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado. Sob aprovação do comitê de ética em pesquisa da FALS com número de parecer: 1.429.170. Em relação aos riscos inerentes a este estudo, o mesmo apresentou um pequeno risco de constrangimento, o qual foi minimizado em função da manutenção do anonimato dos participantes e por meio de um controle na descrição durante o momento da entrevista, já que esta foi realizada em um ambiente mais reservado.

### 3 RESULTADOS

A população do estudo foi formada por 32 pessoas, sendo 25% (n=8) do sexo masculino e 75% (n=24) do sexo feminino. Em relação ao tipo de prótese utilizada pelos usuários que foram pesquisados. Dentro da amostra abordada 59% (n=19) relataram usar a prótese superior e inferior, 35% (n=11) fazem uso somente da prótese superior e 6% (n=2) relatou fazer uso somente da prótese inferior.

O GRÁF. 1 refere-se a frequência que os pacientes higienizam a prótese diariamente. Diante dos indivíduos analisados 9% (n=3) responderam que realizam a sua higienização da prótese 1 vez ao dia, 29% (n=9) responderam que realizam a limpeza 2 vezes ao dia, 53% (n=17) relataram descontaminar a prótese 3 vezes ao dia e 9% (n=3) pacientes relatam que higienizam sua(as) próteses mais de 3 vezes ao dia.

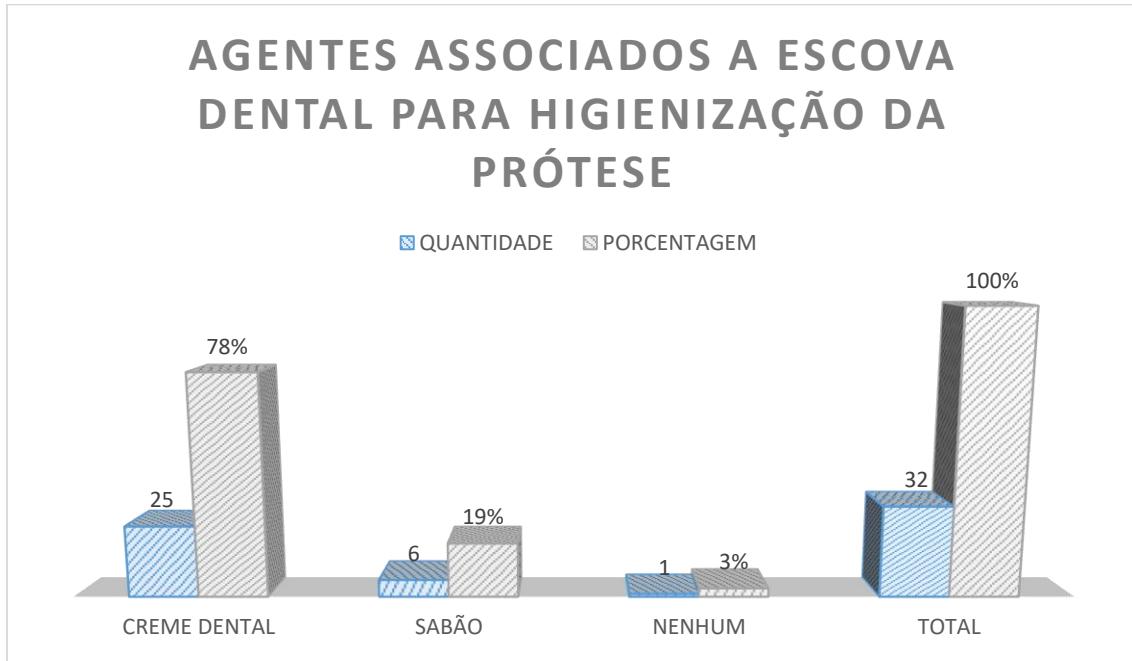


**GRÁFICO 1:** Frequência de higienização. Fonte: autor do texto

Quanto ao uso da escova ou não dos participantes para higienização das suas próteses, foi observado que 100% dos mesmos afirmaram utilizar a escova dental para higienização da(s) sua(s) prótese(s).

De acordo com os valores observados no GRÁF. 2 relata a variável que questionava os pacientes de qual agente que utilizavam associado a escova para a higienização da prótese, onde 78% (n= 25) relataram utilizar a pasta de dente associada a

escovação, 19% (n=6) relataram fazer o uso do sabão associado a escova e 3% (n=1) relatou não fazer uso de nenhum tipo de agente associado a escova dental, nenhum paciente relatou fazer uso de outras substâncias.



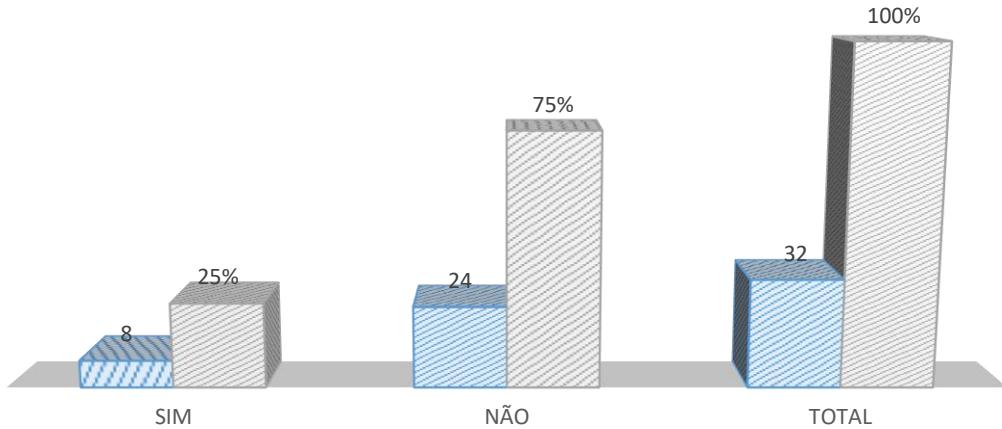
**GRÁFICO 2:** Agentes associados a escova dental para higienização da prótese. Fonte: autor do texto

Observa-se que 56% (n=18) das pessoas afirmaram que o uso da escova é exclusivo para a higienização da(s) prótese(s), enquanto 44% (n=14) afirmaram que o uso dessa escova não é exclusivo para a higienização.

No GRÁF. 3 é apresentada a variável de pacientes que deixam as suas próteses imersas em substâncias químicas ou não. De acordo com a pesquisa 25% (n=8) pacientes responderam que deixam suas próteses imersas em substâncias químicas e 75% (n=24) relataram que não fazem o uso desse método.

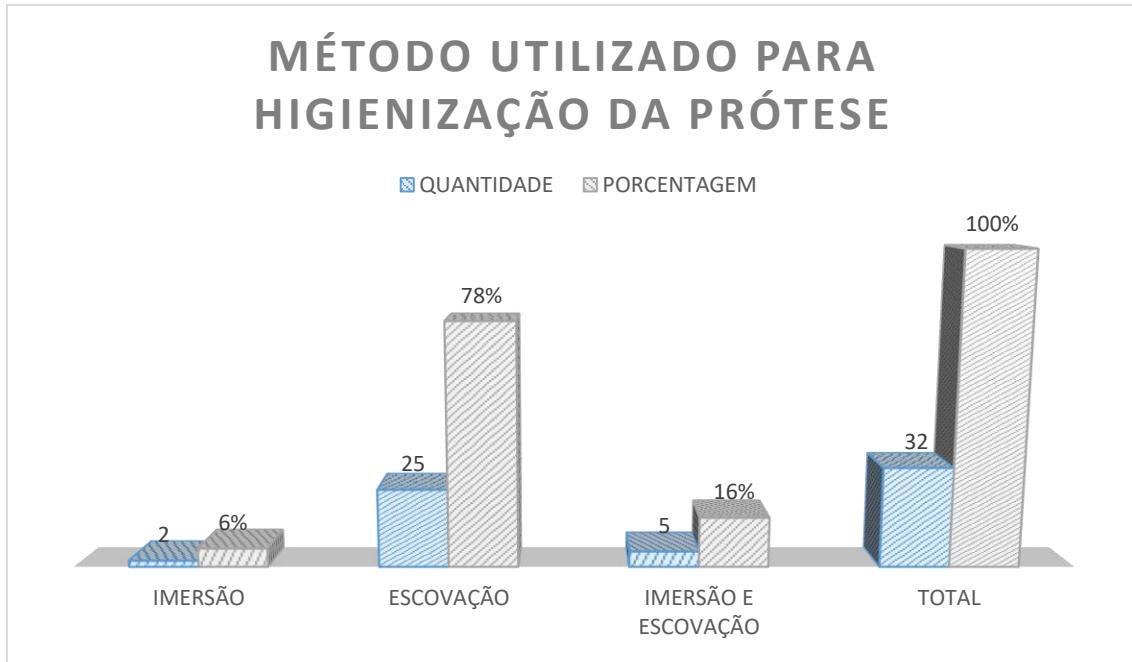
## IMERSÃO DA PRÓTESE EM AGENTE QUÍMICO

■ QUANTIDADE ■ PORCENTAGEM



**GRÁFICO 3:** Imersão da prótese em agente químico. Fonte: autor do texto

De acordo com os conhecimentos da amostra estudada, no GRÁF. 4 relata qual o método que os pacientes utilizam para a desinfecção das suas próteses, 6% (n=2) pacientes responderam que utilizam substâncias químicas para desinfecção das próteses, 78% (n=25) usuários afirmam utilizar pasta dental ou sabão para higienização das próteses, e 16% (n=5) relataram utilizar os dois métodos de higienização conjugados.



**GRÁFICO 4:** Método utilizado para higienização das próteses. Fonte: autor do texto

Através da pesquisa foi possível coletar dados também de pacientes que foram instruídos ou não por um cirurgião-dentista de como higienizar corretamente sua prótese, e diante dos resultados observa-se que 38% ( $n=12$ ) pacientes foram orientados por um cirurgião-dentista, e 62% ( $n=20$ ), ou seja mais de 50% da amostra de pacientes não foram instruídos de como realizar a higienização da prótese.

Em relação aos pacientes que frequentam periodicamente o cirurgião-dentista para avaliar a condição das suas próteses. Foram encontrados 34% ( $n=11$ ) pacientes voltam ao dentista para uma avaliação da condição da sua prótese, e 66% ( $n=21$ ) não realizam esse tipo de consulta.

## 4 DISCUSSÃO

Entende-se que os cuidados com a saúde do idoso são primordiais para uma boa qualidade de vida, porém existem algumas limitações principalmente quando se diz respeito à saúde bucal, diante dessas dificuldades, tem-se como resultado um alto índice de perda dentária e grande necessidade de reabilitação protética. Vale ressaltar que o idoso que possui uma boa saúde bucal, apresenta autoestima elevada, melhora a sua alimentação e consequentemente sua qualidade de vida (MARCOS et al., 2012). No presente estudo foi observado que 59% dos entrevistados possuem mais de 60 anos e 41% possuem de 40 a 59 anos, confirmando que a população idosa ainda é a mais afetada pela perda dos dentes, existindo também um número significativo de usuários desde a idade adulta.

Os dados apresentados neste estudo mostraram que 53% dos pacientes costumam higienizar a prótese três vezes ao dia, 9% realizam a higienização apenas uma vez ao dia e 29% por duas vezes ao dia, mais de três vezes ao dia apenas 9% dos pacientes afirmaram ter essa prática. Semelhante aos resultados encontrados nos estudos, revela-se a concordância de que mais de 50% dos usuários de prótese total entrevistados, responderam que costumam higienizar a prótese rotineiramente, três vezes ao dia. Dentro deste aspecto, nota-se que os mesmos possuem uma prática satisfatória, porém, ainda possui uma quantidade significativa de usuários de prótese que precisam ser orientados dentro desse contexto. (MOIMAZ et al., 2004; SILVA et al., 2006; LEÃO et al., 2017).

O presente estudo obteve resultados em relação ao uso exclusivo da escova dental para higiene da prótese, onde 100% dos participantes da pesquisa fazem o uso de escova dental para higienizar a prótese, porém apenas 56% dos entrevistados possuem escova de uso exclusivo para higienização da prótese, enquanto os outros 44% não utilizam a escova apenas para higienizar a prótese. A escova não deve possuir as mesmas características de escovas para dentes naturais, as cerdas das escovas devem ser macias e esta deve apresentar formato e tamanho adequado para higienizar a prótese (SILVA et al., 2006; BASTOS et al., 2015).

Os resultados encontrados no presente estudo, relacionados ao agente utilizado para higienização, revelaram que o mais apontado pelos entrevistados foi o creme dental com um total de 78% e 19% utilizam o sabão para a limpeza da prótese, os demais não utilizam nenhum produto. É importante salientar que o produto eficiente para a limpeza das próteses deve ser efetivo para remoção de biofilme, antibacteriano, antifúngico, não

ser tóxico, e compatível com os materiais que compõem a prótese (ANDRUCIOLI et al., 2004).

Em relação aos métodos de higienização utilizados pelos pacientes entrevistados no presente estudo 78% utilizam escova e creme dental ou sabão para higienizar as próteses, corroborando com outros autores, afirmado também que a maior parte dos usuários de prótese entrevistados pelos mesmos, cerca de 70%, relataram o método mecânico como método mais utilizado (SILVA et al., 2006; LEÃO et al., 2017; PERACINI et al., 2010).

No presente estudo foi verificado que apenas 25% dos pacientes deixam as próteses imersas em substâncias químicas. Em relação à eficácia das substâncias químicas, Catão et al. (2007), confirmou que o hipoclorito de sódio mostra-se como a melhor escolha, mostrando resultados favoráveis a higienização onde removeu aproximadamente 100% do biofilme, confirmando que o método mais eficaz para a remoção de biofilme bacteriano é a higienização através de escova dental e dentífricos, combinando com a imersão da prótese em produtos químicos, contrapondo-se com os resultados anteriores, Fonseca et al. (2007), quando analisaram a eficácia dos dois métodos de higienização, a diferença não teve grande proporção, onde, não foi encontrado melhora através da introdução da imersão da prótese em produto químico.

Em relação ao direcionamento do cirurgião-dentista sobre a forma correta de higienização da prótese, em uma pesquisa feita por Nóbrega et al. (2016), 41% dos entrevistados não receberam nenhuma orientação do cirurgião-dentista. Em outro estudo feito por Rovani et al. (2011), 80% desses pacientes afirmaram não ser orientados a respeito da correta limpeza e manuseio da prótese. No estudo, concluíram que a higienização ineficiente somada ao uso prolongado dessas próteses foram os indícios que induziram a presença de alterações.

Os dados encontrados neste estudo constataram que 38% dos pacientes entrevistados receberam orientação do seu dentista, porém mais da metade (62%) dos mesmos não receberam esse tipo de instrução. Semelhante aos dados encontrados por Silva et al. (2006), que na sua pesquisa no ano de 1989 mais de 80% dos pacientes não eram orientados em relação a higienização da prótese, já em 2004 o número de usuários não orientados obteve redução significativa para 52%.

Como também afirmam Barcelos et al. (2017) em sua pesquisa, que 97,6% dos entrevistados nunca foram orientados em relação aos métodos de higienização por um cirurgião dentista. Concordando com os resultados obtidos por Junior et al. (2006), onde

foram entrevistados 30 pacientes usuários de prótese removível a respeito da higienização das suas próteses, onde observou-se que 53% dos entrevistados não receberam orientações do cirurgião-dentista a respeito da higienização da prótese.

A respeito dos retornos pós-instalação da prótese, de início, o ideal seria a cada seis meses, e após anualmente dependendo do perfil de cada paciente. O profissional deve explicar ao paciente a importância dessas consultas de retorno, para garantir o sucesso da prótese a longo prazo, e manutenção da saúde bucal (BARBOSA et al., 2006). Os dados levantados deste estudo afirmam que 34% dos entrevistados visitam o dentista periodicamente para avaliar a condição da prótese e 66% não realizam esse tipo de consulta. Corroborando com uma pesquisa feita por Bulgarelli et al. (2011), onde 67,78% da população estudada afirmou não procurar o dentista regularmente para consultas de rotina pelo fato de pressupor que por utilizarem prótese(s) não era necessário esse tipo de acompanhamento.

É imprescindível o acompanhamento do cirurgião-dentista para avaliar a condição da prótese e higienização do paciente, sendo necessário que o profissional reforce sobre a importância de consultas periódicas para garantir a longevidade da prótese e manutenção da saúde oral do paciente. Visto que, diante dos resultados encontrados, observa-se que a maioria dos pacientes não procura o dentista após a instalação da prótese por falta de orientação do profissional em explicar a necessidade desses retornos.

## 5 CONCLUSÃO

A partir dos conteúdos abordados nesse trabalho, é possível notar que o conhecimento da população usuária de prótese total sobre os métodos de higienização ainda é incerto, porém é um assunto de extrema importância que afeta diretamente a saúde do paciente, visto que a maioria dos entrevistados ainda utiliza apenas o método mecânico para higienização das suas próteses. Um alto percentual dos pacientes do serviço público de Juazeiro do Norte não estão sendo orientados pelo cirurgião dentista sobre a maneira correta de higienização. Diante disso, é fundamental a conscientização dos profissionais para orientação dos pacientes sobre a importância do cuidado, resultando na melhoria da qualidade da saúde bucal.

## REFERÊNCIAS

ANDRUCIOLI, Marcela Cristina Damião; MACÊDO, Leandro Dorigan; PANZERI, Heitor; LARA, Elza Helena Guimarães; PARANHOS, Helena de Freitas. Comparison of two cleansing pastes for the removal of biofilm from dentures and palatal lesions in patients with atrophic chronic candidiasis. **Braz Dente J.** Ribeirão Preto. 2004, vol.15, n.3, 220-224.

BARBOSA, Débora Barros; BARÃO, Valentim Adelino Ricardo; ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalves; GENNARI FILHO, Humberto; GOIATO, Marcelo Coelho. Instalação de prótese total: uma revisão. **Revista de Odontologia da UNESP.** São Paulo. 2006, v.35, n.1, 53-60.

BARCELOS, Aline Serrado de Pinho; MONTEIRO, Jaiane Bandoli; CARVALHO, Ronaldo Luís de Almeida; KIMPARA, Estevão Tomomitsu; FARIA, Júlio César Brigolini de. Avaliação dos hábitos de higiene bucal em portadores de prótese total associados à prevalência de lesões bucais. **HU Revista.** Juiz de Fora. 2017, vol. 43, n.1, 33-38.

BASTOS, Poliana Lima; MESQUITA, Thais Costa; OTTOBONI, Guilherme Salles; FIGUEIREDO, Viviane Maria Gonçalves de. Métodos de Higienização em Próteses Dentais Removíveis. **Revista Bahiana de Odontologia.** Salvador. 2015, vol.6, n.2,129-137.

BULGARELLI, Alexandre Fávero; MESTRINER, Soraya Fernandes; PINTO, Ione Carvalho. Percepções de um grupo de idosos frente ao fato de não consultarem regularmente o cirurgião-dentista. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro. 2012, vol. 15, n.1, 97-107.

CATÃO, Carmem Dolores de Sá; RAMOS, Irma Neuma Coutinho; NETO, José Moreira da Silva; DUARTE, Sylvana Maria Onofre; BATISTA, André Ulisses Dantas; DIAS, Alexandre de Moura. Eficiência de substâncias químicas na remoção do biofilme em próteses totais. **Revista de Odontologia da UNESP.** São Paulo. 2007. vol. 36, n.1, 53-60.

FONSECA, Patrícia; AREIAS, Cristina; FIGUEIRAL, Maria Helena. Higiene de Próteses Removíveis. **Rev Port Estomatol Cir Maxilofac.** Porto. 2007, vol. 48, n.3, 141-146.

GONÇALVES, Luiz Felipe Fernandes; NETO, Domício Rosendo da Silva; BONAN, Roberta Ferreti; CARLO, Hugo Lemes; BATISTA, André Ulisses Dantas. Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** João Pessoa. 2011, vol.15, n.1, 87-94.

JÚNIOR, Antonio Alves de Almeida; NEVES, Anna Christina Claro; ARAÚJO, Carla Cristina Nunes de; RIBEIRO, Cyntia Ferreira; OLIVEIRA, José Luiz Góes de; RODE, Sigmar de Mello. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. **Comun Ciênc Saúde.** Brasília. 2006. vol.17, n.4, 283-289.

LEÃO, Rafaella de Souza; JUNIOR, Joel Ferreira Santiago; CASADO, Bruno Gustavo da Silva; MONTEIRO, Gabriela Queiroz de Melo; MORAES, Sandra Lúcia Dantas. Conhecimento sobre uso, conservação e higienização de próteses totais em população desfavorecida socioeconomicamente assistida por um projeto de extensão universitária. **SALUSVITA**. Bauru. 2017, v. 36, n. 2, 409-425.

KAZUO, Sugano Denise; FERREIRA, Ueno Camila Satie; JUSTO, Kamoi Daniela; RYE, Otani Eliane; SHIGUEYUKI, Uemura Eduardo. Higienização em Prótese Parcial Removível. **Revista de Odontologia da Universidade** Cidade de São Paulo. São Paulo. 2008, vol.20, n.2, 168-174.

KREVE, Simone; ANZOLIN, Didier. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo. 2016. vol.22, n.1, 45-59.

MARCOS, Regina Maria Helen Cot; MAZUR, Rui Fernando; ULBRICH, Nerildo Luiz; BINDO, Márcio José Fraxino; FRANCO, Ana Paula Gebert de Oliveira; Análise comparativa de dois produtos de higienização de próteses totais na remoção do biofilme. **Archives of Oral Research**. Paraná. 2012, vol.8, n.3, 205-209.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; SANTOS, Cláudia Letícia Vendrame dos; PIZZATTO, Eduardo; GARBIN, Cléa Adas Saliba; SALIBA, Nemre Adas. Perfil de utilização de próteses totais em idosos e avaliação da eficácia de sua higienização. **Revista Ciência Odontológica Brasileira**. São José dos Campos. 2004, vol.7, n.3, 72-78.

MORAIS, Dayana Campanelli; NEVES, Aline Borburema; MARTINS, Luiza Seabra; LYRA, Eduardo S.; ALENCAR, Maria José Santos; Colonização bacteriana em próteses dentárias e métodos de higienização. **Revista Brasileira de Odontologia**. Rio de Janeiro. 2014, vol.71, n.2, 160-162.

NÓBREGA, Danúbia Roberta de Medeiros; LUCENA, Andreia Gomes; MEDEIROS, Luanna Abílio Diniz Melquiades de; FARIA, Thiago Serpa Simões de; MEIRA, Kássia Regina Simões; MAHON, Sylvana Maria Onofre Duarte. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. **Revista Brasileira de Odontologia**. Rio de Janeiro. 2016, vol.73, n.3, 193-197.

PERACINI, Amanda; ANDRADE, Ingrid Machado; PARANHOS, Helena de Freitas Oliveira; SILVA, Cláudia Helena Lovato. Behaviors and hygiene habits of complete denture wearers. **Braz Dente J.** Ribeirão Preto. 2010, vol.21, n.3, 247-252.

ROVANI, Gisele; PICCININ, Flávia; FLORES, Mateus Ericson; CONTO, Ferdinando De. Avaliação clínica dos tecidos de suporte protético de pacientes usuários de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia de Passo Fundo. **Stomatos**. Passo Fundo. 2011, vol.17, n.32, 33-42.

SILVA, Cláudia Helena Lovato; PARANHOS, Helena de Freitas Oliveira; MELLO, Pâmela Carbone; CRUZ, Patrícia Costa; FREITAS, Karina Mattes; MACEDO, Leandro Dorigan. Levantamento do grau de instruções e dos materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de próteses totais. **Revista de Odontologia da UNESP**. São Paulo. 2006, vol. 35, n.2, 125-131.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Questionário

#### QUESTIONÁRIO

**Sexo:** Masculino ( ) Feminino ( ) Idade: \_\_\_\_\_

**1. Portador de prótese total:** Superior ( ) inferior ( ) superior e inferior ( )

**2. Costuma Higienizar sua(s) prótese(s) diariamente?** SIM ( ) NÃO ( )

**3. Com que frequência realiza a higienização da(s) prótese(s) no dia?**

( ) Uma vez no dia

( ) Duas vezes ao dia

( ) Três vezes ao dia

( ) Mais de três vezes ao dia

**4. Utiliza escova de dente para higienização da(s) prótese(s)?** SIM ( ) NÃO ( )

**5. Utiliza qual dos seguintes agentes associado a escova de dente para higienização da(s) prótese(s)?**

Nenhum agente ( ) Sabão ( ) Creme dental ( ) Outros ( )

**6. A escova utilizada na higienização é exclusiva para higienização da(s) prótese(s)?** SIM ( ) NÃO ( )

**7. Costuma deixar a(s) prótese(s) imersa em alguma substancia química?** SIM ( ) NÃO ( )

**8. Utiliza qual método de higienização das próteses:**

· Apenas escovação com sabão ou creme dental ( )

· Imersão da(s) prótese(s) em substancias químicas ( )

· Os dois métodos anteriores associados ( )

**9. Recebeu orientação do dentista de como higienizar a(s) prótese(s) após a entrega**  
SIM ( ) NÃO ( )

**10. Realiza consultas periódicas ao dentista para avaliação de suas próteses?**

SIM ( ) NÃO ( )

## APÊNDICE B- Folder Demonstrativo

### PARA NÃO ESQUECER:

☞ Remover a prótese durante a noite evita acúmulo de bactérias e possíveis doenças.

☞ Visite seu dentista para a melhor preservação da prótese, e saiba quando está na hora de confeccionar uma nova prótese.

☞ Se possível, faça a limpeza da prótese com uma escova apropriada, se não for possível utilize uma escova com cerdas macias.



### HIGIENIZAÇÃO DAS PRÓTESES DENTÁRIAS

## A SAÚDE COMEÇA PELA BOCA!

PROCURE SEU DENTISTA



CUIDADOS COM PRÓTESES DENTÁRIAS: COMO HIGIENIZAR DE FORMA EFICIENTE

### MÉTODOS DE HIGIENIZAÇÃO



1. Após se alimentar, lave as mãos e retire a prótese com cuidado.
2. Pegue uma escova adequada para higiene da prótese e sabão neutro ou creme dental livre de substâncias abrasivas (Se usar outro tipo de substância a prótese pode ser danificada).
3. Limpe todas as superfícies da sua prótese com delicadeza.
4. Enxague.



MISTURE UMA COLHER DE ÁGUA SANITÁRIA EM UM COPO DE ÁGUA. DEIXE A PRÓTESE IMERSA DURANTE 15 MINUTOS. LOGO APÓS, A PRÓTESE DEVE SER ESCOVADA COM ESCOVA DE CERDAS MACIAS, ENXÁGUE E MANTENHA AS PRÓTESES EM UM COPO COM ÁGUA DURANTE A NOITE. LEMBRE-SE, DORMIR COM A PRÓTESE NÃO É SAUDÁVEL.



**Utilize duas escovas para realizar sua higiene bucal, uma deve ser utilizada para a limpeza da prótese e outra para a boca. Não esqueça de higienizar também a língua e a gengiva após as refeições com escova de cerdas macias.**

## ANEXOS

### Anexo A – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FALS



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** HIGIENIZAÇÃO DA PRÓTESE TOTAL: avaliação do nível de conhecimento dos usuários

**Pesquisador:** Iudana maria pelxoto araujo

**Área Temática:**

**versão:** 1

**CAAE:** 52705515.8.0000.5048

**Instituição Proponente:** Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.429.170

##### Apresentação do Projeto:

O projeto visa avaliar o nível de conhecimento dos usuários de prótese total quanto aos procedimentos de higienização das mesma.

##### Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o nível de conhecimento dos usuários de prótese total do serviço público sobre sua adequada higienização.

##### Avalliação dos Riscos e Benefícios:

Estão em concordância com resolução 466/12.

##### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é factível e relevante.

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

Foram adequadamente apresentados.

##### Recomendações:

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

Aprovado

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n  
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-070  
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leosampaio@leosampaio.edu.br