

## AVALIAÇÃO DOS USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL, ABORDANDO ASPECTOS FUNCIONAIS, SOCIAIS E PSICOLÓGICOS.

*Sérgia Landara Bezerra Soares<sup>1\*</sup>, Rodrigo Araújo Rodrigues<sup>2</sup>, Rodrigo Alves Ribeiro<sup>2</sup>, Rosana Araújo Rosendo<sup>2</sup>.*

1. Curso de Odontologia. Centro de Saúde e Tecnologia Rural (CSTR). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). \*Correspondência: Rua do Prado, número 369, apt. 106, Centro, Patos PB. Email: landarasoares@gmail.com.  
2. Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas (UACB). CSTR – UFCG.

### RESUMO

Este estudo analisa o impacto causado pelo uso de prótese total (PT). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, randomizada, realizada mediante entrevista com 50 voluntários, atendidos na Clínica Escola de Odontologia da UFCG. Os resultados mostram que, quanto maior o tempo de uso da PT, maiores as queixas. O gênero feminino é o que mais busca a reabilitação oral e demonstra uma maior preocupação com a estética e o convívio social, enquanto os indivíduos do gênero masculino mostram uma preocupação maior a respeito da eficiência mastigatória, sendo esse fator um ponto determinante para o sucesso do tratamento e consequente satisfação do paciente.

**Palavras-chave:** Prótese Total. Reabilitação Bucal. Satisfação do Paciente.

### ASSESSMENT OF FULL DENTURES USERS ADDRESSING FUNCTIONAL, SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS

### ABSTRACT

This paper analyzes the impact caused by the use of full dentures (FD). It is a qualitative, descriptive and randomized research that was performed by interviewing 50 volunteers assisted at the Clinical School of Dentistry of UFCG. The results show that the longer the FD (time of use), the greater the claims. The female individuals are more concerned about their oral rehabilitation and demonstrate a greater interest in the aesthetic and social life, while the male ones reveal a greater concern about the chewing efficiency, which is a key factor to the treatment success and subsequent patient satisfaction.

**Keywords:** Full Dentures. Oral Rehabilitation. Patient Satisfaction.

## INTRODUÇÃO

A perda dos elementos dentários é aceita pela sociedade como consequência natural do envelhecimento, sendo decorrente do não controle da cárie e doença periodontal, resultante de diferentes fatores biológicos, comportamentais e psicossociais (1). A condição de desdentado interfere na vida diária dos indivíduos, gera uma desestabilização do sistema estomatognático, restringindo duas funções importantes para a sobrevivência: a fonação e a mastigação, dificultando e limitando o consumo de diversos alimentos (2,3). O impacto dessa condição tem grande repercussão sobre a qualidade de vida das pessoas, pois afeta tanto a estética quanto o psicológico do indivíduo, reduzindo a autoestima e a integração social (4).

O tratamento com próteses totais (PT) tem como objetivo substituir os elementos perdidos, restaurar a função mastigatória do paciente e devolver a capacidade de fonação, levando a uma melhor aparência facial e convivência social (5-6). Todavia, o sucesso da reabilitação não depende exclusivamente da eficácia da realização da técnica, mas do processo de adaptação individual, que influencia na aceitação da prótese pelo usuário. Por esse fato, é comum que próteses novas e tecnicamente aceitáveis sejam insatisfatórias, tornando necessária a investigação e monitoramento da qualidade da prótese, permitindo seu aperfeiçoamento (7).

Os fatores psicológicos que influenciam na aceitação das próteses totais são variáveis e não específicos. Os pacientes que possuem próteses mal adaptadas sempre convivem com o sentimento de medo, ansiedade e depressão, sendo importante estabelecer uma relação paciente-profissional para se conseguir perceber e entender esses fatores, auxiliando no processo de adaptação dos pacientes. Assim, o cirurgião-dentista assume o papel de proporcionar aos seus pacientes uma condição bucal adequada, dando condições para uma melhor qualidade de vida (8).

A estética é algo que vem sendo bastante procurado no tratamento com prótese total, podendo ser analisada por dois pontos de vista: pela ótica da sociedade, pois cada cultura tem seus próprios conceitos de beleza e estética; e pelo ponto de vista do próprio indivíduo, que também tem suas visões do que lhe é considerado belo e estético. Por isso, para que o tratamento seja satisfatório, é importante escutar o que os pacientes almejam, pois muitas vezes o conceito de estética é diferente do paciente para o profissional. A estética é um determinante no sucesso do tratamento, já que a satisfação do paciente está intimamente ligada à beleza estética. Outros fatores como

dor e desconforto, que ocasionam um elevado índice de rejeição, podem ser contornados por sessão de controle pós-instalação para proporcionar o adequado ajuste oclusal e elevação de autoestima (9).

Um dos instrumentos mais utilizados para investigar os impactos da saúde bucal na qualidade de vida é o *Oral Health Impact Profile* (OHIP), que conta com questões subjetivas sobre a saúde bucal do indivíduo. O OHIP abrange sete dimensões: limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e deficiência na realização das atividades cotidianas, sendo o instrumento de escolha para avaliar as percepções dos indivíduos sobre o impacto das desordens bucais em seu bem-estar (10).

Este trabalho teve como objetivo analisar o impacto causado pelo uso de próteses totais, verificando a satisfação estética dos indivíduos usuários, a autopercepção da eficiência mastigatória e a existência de desconforto com o uso.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva, randomizada, mediante entrevista com uma amostra de 50 pessoas (voluntários), tendo sido aprovada pelo CEP (37182514.5.0000.5575). De acordo com a quantidade de pacientes já atendidos na Clínica-Escola de Odontologia (UFCG, Campus de Patos - PB), foi aplicada a seguinte fórmula de cálculo, para identificar a quantidade de indivíduos a serem entrevistados:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n - amostra calculada

N - população

Z - variável normal padronizada associada ao nível de confiança

p - verdadeira probabilidade do evento

e - erro amostral.

Foram incluídos os indivíduos que tinham a disponibilidade em responder o questionário, indivíduos submetidos à reabilitação oral total e que apresentavam prontuário na Clínica-Escola de Odontologia da UFCG, de ambos os sexos, de idades variadas, que espontaneamente assinaram o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido. Ficaram enquadrados nos critérios de exclusão da pesquisa àqueles indivíduos que não atenderam aos requisitos já citados.

Como instrumento para coleta de dados foi aplicado individualmente um questionário baseado no *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14), desenvolvido e validado por Slade (11) e já traduzido para o português e adaptado socioculturalmente para a realidade brasileira (12). Portanto, trata-se de um instrumento internacional e transculturalmente aceito, o qual é configurado através de 14 itens para analisar as médias das 7 dimensões de limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, inabilidade física, inabilidade psicológica, inabilidade social e incapacidade. Este foi adaptado para a realidade regional e características dos pacientes analisados. Para cada uma das 15 questões foi usada uma escala de 5 pontos, onde a resposta determinava o escore de cada questão: Nunca = 0; Quase nunca = 1; Às vezes = 2; Quase sempre = 3 e Sempre = 4. Tal questionário foi composto de um cabeçalho destinado à identificação do paciente, com nome, idade, sexo, e incluindo o tempo de uso da prótese total.

Para melhor entendimento deste estudo, foram reduzidas as dimensões para apenas 3: 1. Satisfação estética e social; 2. Autopercepção da eficiência mastigatória; 3. Existência de desconforto ou dor com o uso da prótese total.

Os dados foram analisados no SPSS (Versão 21). Além de estatísticas descritivas de frequência, porcentagem, tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio padrão, valores mínimos e máximos), foram utilizados testes inferenciais não paramétricos de Mann-Whitney (U) para fazer comparação entre o gênero e de Friedman para fazer comparações entre as medianas das dimensões e a correlação de Spearman para relacionar as variáveis dimensões do OHIP com idade e tempo de uso da prótese. A amostra foi considerada não paramétrica por meio da análise de Kolmogorov-Smirnov.

## RESULTADOS

A amostra do estudo realizado foi predominantemente de mulheres, sendo composta por 37 pessoas do gênero feminino (74%) e 13 pessoas do gênero masculino (26%). Na descrição das medidas demográficas de idade, mostradas na Tabela 1, verificou-se uma mediana de 62,5 anos de idade dos usuários e um tempo de uso de próteses, de 41 anos.

Uma comparação entre as medianas das dimensões estética e social, eficiência mastigatória e desconforto com o uso da prótese podem ser vistas na Tabela 2. Os resultados apontam para uma diferença significativa entre as medianas das dimensões, com a eficiência mastigatória apresentando maior mediana (med = 4,5).

As correlações entre as variáveis são apresentadas na Tabela 3, não sendo verificada nenhuma significância estatística com as dimensões do OHIP. Entretanto, verifica-se que existe um efeito moderado do tempo de uso com a dimensão estética social ( $r = 0,47$ ) e com o desconforto ( $r = 0,40$ ), evidenciando que quanto maior o tempo de uso, maior as pontuações nessa dimensão.

As comparações entre o gênero com as dimensões do OHIP apresentadas na Tabela 4, demonstram que não foi encontrada nenhuma diferença significativa, mas verifica-se que as mulheres apresentam maior mediana na dimensão estética social e os homens na eficiência mastigatória.

**Tabela 1.** Descrição das medidas demográficas contínuas do estudo.

	Idade	Tempo de uso das próteses
Média	63,28	40,00
Desvio padrão	10,15	5,55
Mediana	62,50	41,00
Mínimo	42,00	33,00
Máximo	87,00	51,00

Fonte: dados da pesquisa.

**Tabela 2.** Comparação das médias das dimensões do OHIP.

	Dimensão Estética e social	Eficiência mastigatória	Desconforto com o uso/Dor
Média	3,32	5,08	3,24
Mediana	3,00 <sup>a</sup>	4,50 <sup>b</sup>	3,00 <sup>a</sup>
Desvio padrão	2,60	2,84	2,15
Mínimo	0,00	1,00	0,00
Máximo	11,00	13,00	10,00

Teste de Freidman ( $p = 0,01$ ) com post hoc de *Bonferroni*

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 3. Correlações entre as dimensões do OHIP, a idade e o tempo de uso.

	Dimensão Estética e social	Eficiência mastigatória	Desconforto com o uso/dor	Idade	Tempo
Dimensão Estética e social	1,000	0,17	0,13	0,02	0,47
Eficiência mastigatória	0,17	1,00	0,15	0,14	0,16
Desconforto com o uso/Dor	0,13	0,15	1,00	-0,10	0,40
Idade	0,02	0,14	-0,10	1,000	0,89**
Tempo de uso das próteses	0,47	0,16	0,40	0,89**	1,00

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 4. Comparações do sexo entre as dimensões do OHIP.

	Dimensão Estética e social (Mediana)	Eficiência mastigatória (Mediana)	Desconforto com o uso/Dor (Mediana)
Mulher	5,00	4,00	3,00
Homem	4,00	5,00	3,00
p-valor	0,33	0,48	0,72

Fonte: dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa mostram uma correlação entre gênero do usuário e tempo de uso das próteses totais, sendo evidenciado que as pessoas do gênero feminino são as que mais buscam reabilitação com este tipo de aparelho protético, tendo em vista que 74% dos entrevistados foram mulheres e apenas 26% homens. Ainda em relação ao gênero dos entrevistados, foi verificado que as dificuldades mastigatórias se fizeram mais prevalentes nas respostas em entrevistados do gênero feminino.

Estudos apontam que o edentulismo constitui uma condição crônica que pode ocasionar dificuldades sociais, psicológicas e físicas, onde os autores citam como

dificuldades físicas a mastigação deficiente, digestão de alimentos em grandes porções, fala, atrofia das estruturas alveolares, diminuição do tônus muscular facial, dentre outras características (13-14). Dentre as dimensões estudadas nesta pesquisa, a que trata da eficiência mastigatória apresentou os valores mais elevados, deixando claro que a maior parte dos entrevistados apontou a dificuldade na mastigação como fator mais importante, concordando com os estudos dos autores citados. Outro estudo afirma que a perda da função mastigatória prejudica a condição social do indivíduo portador de prótese total (15).

Achados na literatura destacaram a importância do caráter social da prótese, reintegrando o usuário ao convívio social, portanto, a reabilitação protética deve proporcionar não apenas a função dentária e/ou bucal, mas também a reintegração desse indivíduo na comunidade a que pertence (4,16). Na presente pesquisa, foi verificado que para os entrevistados do gênero feminino, esta característica é mais presente, o que nos faz concordar com os autores citados neste parágrafo. Pesquisas ainda reiteram que a observação de aspectos estéticos relacionados com a face torna o trabalho mais aceitável do ponto de vista estético (1,17).

Segundo os dados oficiais (18), 24 milhões de brasileiros possuem edentulismo total, representando parcela significativa da população de nosso país. Levando-se em conta a idade mínima (42) e máxima (87) das idades apontadas neste estudo e o tempo médio de 40 anos de utilização, podemos afirmar que o assunto é de suma importância para bem-estar de uma grande parcela da população.

## **CONCLUSÃO**

Diante dos resultados obtidos, conclui-se que no grupo estudado há maior prevalência do gênero feminino dentre os usuários de PT, evidenciando que as mulheres são as que mais buscam a reabilitação oral, como também que elas demonstram uma maior preocupação com a estética e o convívio social, enquanto os indivíduos do gênero masculino mostram uma preocupação maior a respeito da eficiência mastigatória.

Cabe ainda ressaltar que o tempo de uso da PT influencia na estética e no desconforto, evidenciando que quanto maior o tempo de uso, maiores as queixas nessas áreas. O fator apontado como o mais importante para reabilitação oral foi a eficiência mastigatória, sendo um ponto determinante para o sucesso do tratamento e consequente satisfação do paciente.

Dessa maneira, é necessário o paciente entender que o sucesso da reabilitação protética é um processo que requer tempo e paciência, sendo imprescindível visitar regularmente o dentista e fazer o uso correto da prótese.

## REFERÊNCIAS

1. Ettinger RL. The unique oral health needs of an aging population. *Dent clin North Am.* 1997; 41: 633-649.
2. Santillo PMH, Gusmão ES, Moura C, Soares RSC, Cimões R. Fatores associados às perdas dentárias entre adultos em áreas rurais do estado de Pernambuco, Brasil. *Ciênc saúde colet.* 2014; 19(2):581-590.
3. Andrade BMS, Seixas ZA. Condição mastigatória de usuários de próteses totais. *Int J Dent.* 2006; 1(2): 48-51.
4. Musacchio E, Perissinotto E, Binotto P, Sartori L, Silva-Neto F, Zambon S. Tooth loss in the elderly and its association with nutritional status, socio-economic and lifestyle factors. *Acta odontol venez.* 2007; 65: 78-86.
5. Peracini A, Andrade I M, Paranhos HFO, Silva CHL, Souza RF. Behaviors and Hygiene Habits of Complete Denture Wearers. *Braz dent j.* 2010; 21: 247-252.
6. Neto AF, Junior WM, Carreiro AFP. Masticatory Efficiency in Denture Wearers with Bilateral Balanced Occlusion and Canine Guidance Brazilian dental journal, *Ribeirão Preto*, v. 21, n. 2, p. 165-169, 2010.
7. Costa APS, Machado FCA, Pereira ALB, Carreiro AFP, Pereira MAF. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. *Ciênc saúde colet.* 2013; 18(2):453-460.
8. Guimarães MB, Rocha FR, Bueno RS, Blaya MBG, Hirakata LM. Impacto do uso de próteses dentárias totais na qualidade de vida de idosos. *R bras de Qual Vida.* 2013; 05: 31-38.
9. Munhoz EGA, Abreu CW. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. *HU rev.* 2011; 37: 413-419.
10. Martins AMEB, Jones KM, Souza JGS, Pordeu IA. Associação entre impactos funcionais e psicossociais das desordens bucais e qualidade de vida entre idosos. *Ciênc saúde colet.* 2014; 19(8):3461-3478.
11. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1997; 25: 284-290.
12. Pires CPAB, Ferraz MB, Abreu MHNG. Translation into Brazilian Portuguese, cultural adaptation and validation of the oral health impact profile (OHIP-49). *Braz Oral Res.* 2006; 20: 263-268.
13. Awad MA, Feine JS. Measuring patient satisfaction with mandibular protheses. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1998; 26(6):400-405.
14. Cavalcanti RVA, Bianchini, EMG. Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuário de prótese dentária removível. *Rev CEFAC.* 2008; 10: 490-502.
15. Turano JC, Turano LM. Fundamentos de prótese total. Rio de Janeiro: Quintessence Books, 1993.
16. Tallgren A, Lang BR, Miller RL. Longitudinal Study of soft-tissue profile changes in patients receiving immediate complete dentures. *Int J Prosthodont.* 1991; 4(1):9-16.

17. Castro Jr OV, Hvanov ZV, Frigerio MLMA. Avaliação estética da montagem dos seis dentes superiores anteriores em prótese total. *Pesq Odont Bras.* 2000; 14: 177-182.
18. BRASIL IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. Censo Demográfico. 2000, 2005.

**Recebido:** março / 2015

**Aceito:** junho / 2015.

