

## JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**SOBRE OS NÍVEIS DE INSTRUÇÕES SOBRE OS MÉTODOS  
DE HIGIENIZAÇÃO ORAL E DE PRÓTESES REMOVÍVEIS  
DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA FACULDADE DE  
CIÊNCIAS DO TOCANTINS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**ASSESSMENT OF INSTRUCTION LEVELS ON ORAL  
HYGIENE METHODS AND REMOVABLE PROSTHESES  
FROM THE DENTISTRY COURSE AT THE FACULTY OF  
SCIENCES OF TOCANTINS: AN CROSS-SECTIONAL  
STUDY**

**Aroldo Vaz da SILVA JUNIOR**  
Faculdade de Ciências do Tocantins FACIT  
E-mail: [dr.aroldo.junior@faculdadefacit.edu.br](mailto:dr.aroldo.junior@faculdadefacit.edu.br)

**Caroline Vieira FORTES**  
Faculdade de Ciências do Tocantins FACIT  
Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - FORP/USP  
E-mail: [cafortes@usp.br](mailto:cafortes@usp.br)

**Marcela Moreira SALLES**  
Faculdade de Ciências do Tocantins FACIT  
E-mail: [cela\\_salles@yahoo.com.br](mailto:cela_salles@yahoo.com.br)

**Glenda Lara Lopes VASCONCELOS**  
Faculdade de Ciências do Tocantins FACIT  
E-mail: [glendavasconcelos90@hotmail.com](mailto:glendavasconcelos90@hotmail.com)



## RESUMO

**Introdução:** Percebe-se que ainda há uma grande demanda por tratamentos protéticos, sempre com o objetivo de restabelecer a função mastigatória, estética e fonética. Apesar dos estudos, a literatura demonstra que os cuidados diários de higienização e manutenção das próteses ainda são precários. Diversos métodos de higienização têm sido avaliados quanto à efetividade e efeitos deletérios nos materiais constituintes das próteses. **Objetivo:** Realizar um estudo transversal a respeito dos materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de próteses, bem como avaliar o grau de instruções dos mesmos. **Material e Método:** O levantamento dos dados foi realizado por meio da aplicação de questionário e posterior tabulação dos dados. Foram entrevistados 30 usuários de Próteses Removíveis em atendimento na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT), por meio de questionário específico. **Resultados:** Os resultados foram analisados por meio da comparação dos dados e pelo Teste das Proporções. De acordo com os resultados, 76% dos pacientes são do sexo feminino e 50% são idosos. Quanto ao grau de instrução, 47% dos pacientes não receberam orientação quanto à higienização ou quanto à necessidade de visita periódica ao cirurgião-dentista. Dos pacientes, 86,7% retiram a prótese para dormir, guardando-as em ambiente seco (66,7%). Dessa forma, verificou-se que o método de higiene mais utilizado consiste no método mecânico. **Conclusão:** Concluiu-se que os pacientes apresentavam conhecimento de outros métodos de higienização insatisfatório, além de que a maioria não recebeu instrução adequada quanto ao método de higienização e cuidados das próteses.

**Palavras-chave:** Higienização de dentadura. Prótese dentária. Saúde bucal.

## ABSTRACT

**Introduction:** It is noticed that there is still a great demand for prosthetic treatment, always with the objective of reestablishing the masticatory, aesthetic and phonetic function. Despite the studies, the literature demonstrates that daily care for hygiene and maintenance of prostheses is still precarious. Several cleaning methods have been evaluated for effectiveness and harmful effects on the materials that make up the prostheses. **Objective:** To carry out a cross-sectional study regarding the hygiene materials and methods used by prosthesis users, as well as to evaluate the degree of instruction of the same. **Material and Method:** The data survey was carried out through the application of a questionnaire and subsequent tabulation of the data.

Thirty users of removable prostheses in service in the discipline of Integrated Clinic of the Faculty of Sciences of Tocantins (FACIT) were interviewed, through a specific questionnaire. **Results:** The results were analyzed by comparing the data and using the Proportions Test. According to the results, 76% of patients are female and 50% are elderly. Regarding the level of education, 47% of patients did not receive guidance on hygiene or the need for periodic visits to the dentist. Of the patients, 86.7% remove the prosthesis to sleep, keeping it in a dry environment (66.7%). Thus, it was found that the most used hygiene method consists of the mechanical method **Conclusion:** it was concluded that patients had knowledge of other unsatisfactory hygiene methods, in addition to the fact that the majority did not receive adequate instruction on the method of hygiene and care prostheses.

**Keywords:** Denture cleaning. Dental prosthesis. Oral health.

## INTRODUÇÃO

Apesar do avanço da Odontologia preventiva, em muitos países, o envelhecimento populacional associa-se a uma alta prevalência de cárie e, conseqüentemente, a um alto predomínio de desdentado, seja parcial ou total<sup>1</sup>, decorrente da falta de assistência bucal satisfatória.

A partir do século XX, os pacientes passaram a ter uma melhor orientação sobre higiene bucal e dieta, além de maior acesso aos métodos preventivos, tornando-se possível o diagnóstico precoce de lesões cáries e doença periodontal e o seu tratamento de maneira eficaz.

Lamentavelmente, esse avanço na preservação dentária não é uma realidade que atinge todas as populações de maneira igual, principalmente em países em desenvolvimento, onde se observa jovens parcialmente desdentados, precisando de reabilitação oral para se inserir no mercado de trabalho.

Desta forma, percebe-se que ainda há uma grande demanda por tratamentos protéticos, sempre com o objetivo de restabelecer a função mastigatória, estética e fonética<sup>2</sup>. Há no mercado dois tipos de próteses removíveis para restabelecer esses pacientes desdentados. Elas se diferem em relação ao tipo de edentulismo. A Prótese Parcial Removível (PPR) é indicada para pacientes parcialmente desdentados e a Prótese Total (PT), quando o paciente é totalmente edêntulo.

Essas próteses são indicadas com frequência, pois o tratamento é mais rápido e apresenta baixo custo, quando comparado com as reabilitações orais com próteses fixas ou próteses sobre implantes<sup>3,4</sup>. Desta forma, constituem uma alternativa de tratamento bastante conservadora que atende satisfatoriamente às necessidades funcionais e estéticas desses pacientes.

Entretanto, para garantir a longevidade do tratamento reabilitador, a prótese deve ser higienizada satisfatoriamente, pois, caso contrário, poderá ocorrer acúmulo de biofilme, tornando-se fonte de infecções locais, como a estomatite protética<sup>5,6</sup> e sistêmicas, como respiratórias, gastrointestinais e cardíacas<sup>7,8,9,10</sup>. Como também, o desenvolvimento de cárie e doença periodontal nos elementos suportes da PPR.

Apesar dos estudos, a literatura demonstra que os cuidados diários de higienização e manutenção das próteses ainda são precários<sup>11,12</sup>. Além disso, muitos pacientes possuem conhecimento insatisfatório sobre higiene bucal e próteses, por não terem sido corretamente instruídos quanto ao método de higienização mais adequado, o que faz com que utilizem técnicas e materiais ineficazes, que podem causar danos às suas próteses<sup>7,9,1</sup>.

Desta forma, o maior desafio do Cirurgião-Dentista é motivar o paciente para efetiva higienização e manutenção do controle de infecção, garantindo assim, sucesso e longevidade do tratamento reabilitador.

Diversos métodos de higienização têm sido avaliados quanto à efetividade e efeitos deletérios nos materiais constituintes das próteses. Sendo assim, vários são indicados para a remoção do biofilme, sendo classificados de acordo com o modo de ação, em duas categorias principais: mecânicos e químicos<sup>11,13</sup>.

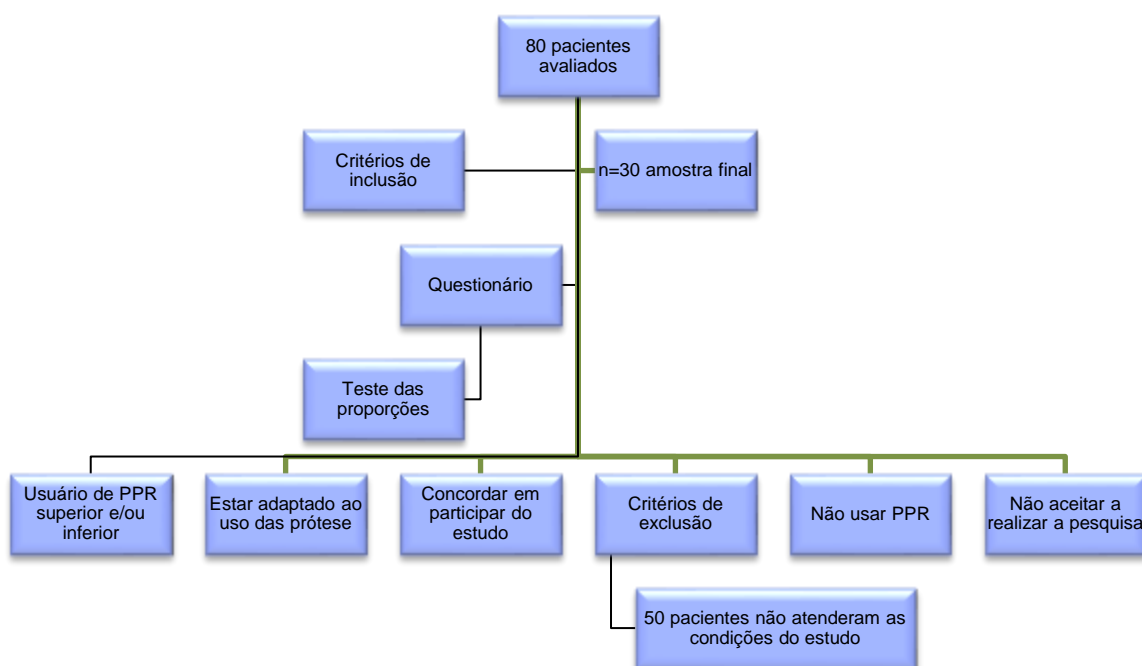
Com base na literatura e ao número de pacientes usuários de Próteses Parciais Removíveis que frequentam a Clínica Odontológica da Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento do grau de instrução e materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de Próteses Parciais Removíveis, atendidos na Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT). A estimativa quanto ao grau de instrução e materiais e métodos de higiene utilizados, fornecerá dados importantes para identificar o perfil dos pacientes. Esse conhecimento permitirá a formulação de um protocolo de higienização para PPR'S a fim de melhorar a saúde em geral do indivíduo.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo transversal com a finalidade de avaliar o grau de instrução e materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de PPR. A amostra foi composta por pacientes desdentados parcialmente usuários de Próteses Parciais Removíveis, atendidos na Clínica Integrada II e III e Clínica de Prótese do Curso de Odontologia da Faculdade de Ciências do Tocantins. Os dados foram coletados através de um questionário (Anexo II), sendo a amostra final formada por 30 pacientes.

Esta proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências do Tocantins (CEP-FACIT) (CAAE: 15980919.3.0000.8408). Para realização do estudo, os pacientes deveriam estar em condição de responder ao questionário, sendo observados os

seguintes critérios: (1) fazer uso de prótese dentária parcial superior e/ou inferior e total superior e/ou inferior; (2) estar adaptado ao uso das próteses; (3) concordar em participar deste estudo. Os critérios de exclusão constituíram-se por: (1) não ser usuários de próteses removíveis superiores e/ou inferiores; (2) não aceitar realizar a pesquisa.



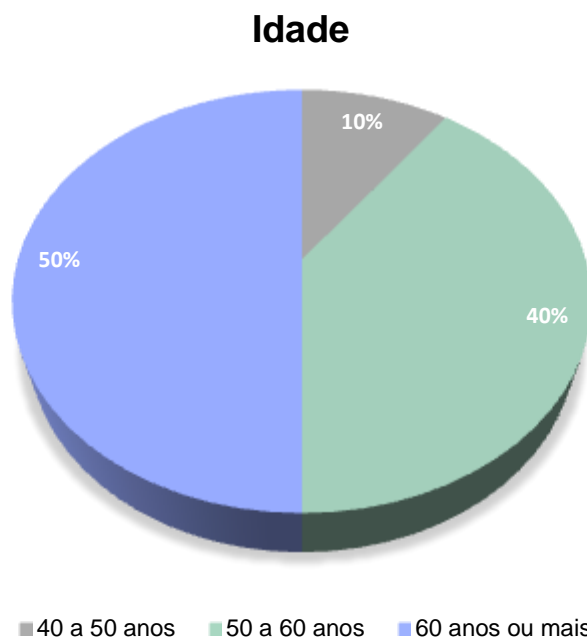
**Fluxograma 1.** Participação dos pacientes.

Após aprovação pelo Comitê de Ética, os dados foram coletados através de questionários aplicados aos pacientes com questões elaboradas de maneira objetiva, tendo um espaço para justificar, se assim fosse necessário. As palavras chaves ou âncoras foram: “idade”; “tempo de extração”; “motivo da extração”; “recebeu instrução”; “higienização”; “uso noturno”. Os questionários foram aleatorizados e identificados por números. Os dados foram analisados pelo teste de proporções (Microsoft® Excel – 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 30 usuários de Próteses Parciais Removíveis confeccionadas com estrutura metálica e resina acrílica. Dentre os participantes, 22 eram do sexo feminino (73,3%), com idade variando de 40 a 60 anos, sendo a maioria de 60 anos ou mais (50%) (Gráfico 1). Sobre a ocupação dos participantes, 11 se encontraram trabalhando (36,7%), 12 já estavam aposentados (40%), havia apenas 1 aposentado e trabalhando (3,3%) e 6 estavam desempregados (20%).

**Gráfico 1.** Distribuição dos participantes de acordo com a idade.



Em relação ao tempo de extração, observou-se que 28 (93,3%) usuários de Próteses Parciais Removíveis haviam perdido os dentes há 10 anos ou mais (Gráfico 2), sendo que 27 (90%) tiveram como motivo de extração, a cárie (Gráfico 3).

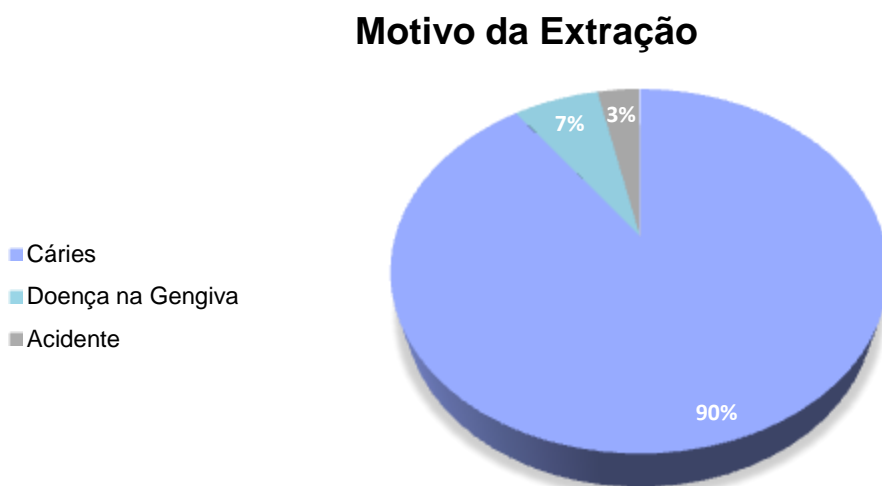
34

**Gráfico 2.** Distribuição dos participantes de acordo com o tempo de extração, em anos.



**Fonte:** Elaboração dos autores.

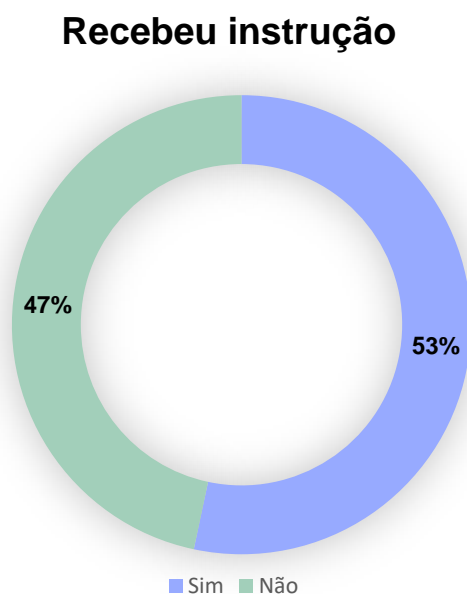
**Gráfico 3.** Distribuição dos participantes de acordo com o motivo das extrações.



**Fonte:** Elaboração dos autores.

No que se refere ao recebimento de instruções sobre higiene, foi observado que a maioria dos participantes recebeu instruções sobre a higienização e uso das próteses (53,3%), (Gráfico 4).

**Gráfico 4.** Distribuição dos participantes de acordo com o recebimento de instruções.



**Fonte:** Elaboração dos autores.

Quanto ao método utilizado na higienização das próteses dentárias, 28 dos participantes faz a limpeza da prótese com Água, creme dental + escova de dente, equivalente a 93,3% (Gráfico 5). Os outros 2 participantes fazem a limpeza apenas com Água + escova de dente. Quando indagados sobre a escova de dente, 28 disseram usar a mesma escova nos dentes e na prótese e 2 deles disseram não usar. Sobre a frequência da higienização, 21 (70%) dos usuários

higienizam 3 vezes ao dia, 4 (13,3%) higienizam apenas 1 vez ao dia, 4 (13,3%) higienizam 2 vezes ao dia e apenas 1 (3,3%) higieniza 4 vezes ou mais. No que se refere à dificuldade em higienizar as próteses, 29 (96,7%) dos participantes relataram não sentir dificuldade e apenas 1 (3,3%) relatou sentir dificuldade na hora da higienização.

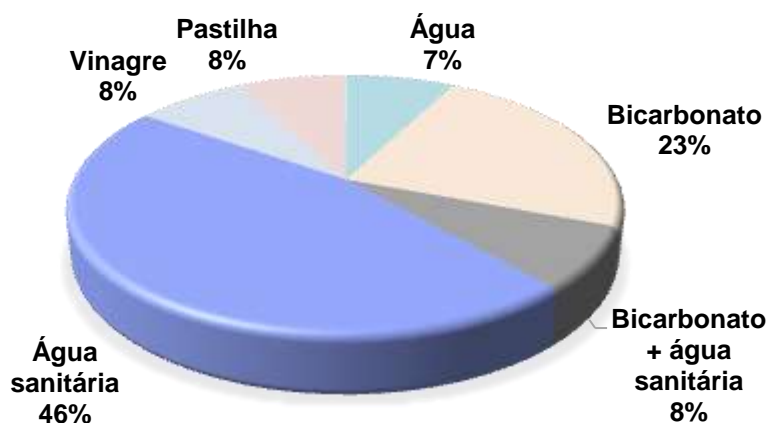
**Gráfico 5.** Distribuição dos participantes de acordo com o método de higiene utilizado.



**Fonte:** Elaboração dos autores.

Quando questionados se imergiam a prótese dentária em alguma substância, a maioria dos participantes (56,7%) relatou que não realizava a desinfecção química (Gráfico 6). Dentre os que utilizavam, o maior percentual (46%) relatou que usava água sanitária. O bicarbonato de sódio era utilizado por 3 participantes (23%), o bicarbonato + água sanitária por 1 participante, apenas água por 1 participante, vinagre por 1 participante e pastilha apenas por 1 participante.

**Gráfico 6.** Distribuição dos participantes de acordo com a imersão utilizada para imersão em solução química.

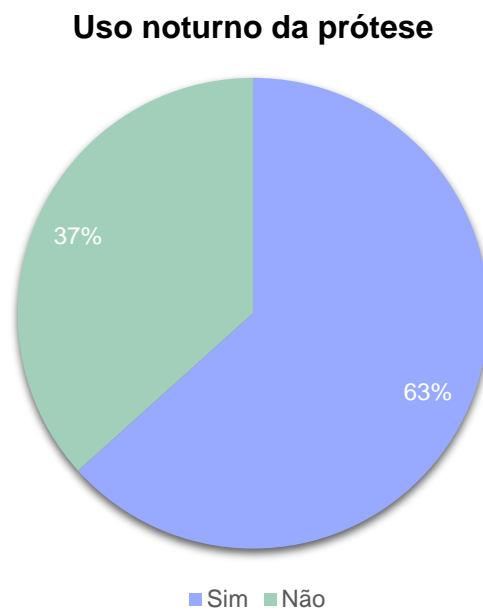


**Fonte:** Elaboração dos autores.



Quanto ao uso contínuo da prótese dentária, foi observado que a maioria dos participantes usava a prótese dentária continuamente, retirando em alguns momentos, mão não para dormir. De 30 participantes, 19 deles faz uso noturno da prótese (Gráfico 7). Metade dos participantes (50%) disse ter recebido instruções sobre a remoção da prótese para dormir e a outra metade (50%) disse não haver recebido. Quanto ao local onde se guarda a prótese, 6 (20%) participantes disseram guardar em local com água, 20 (66,7%) participantes relataram guardar as próteses em local seco e 4 deles (13,3%) disseram que guardam as próteses imersas em produto de limpeza apropriado.

**Gráfico 7.** Distribuição dos participantes de acordo com o hábito de dormir com a prótese.



**Fonte:** Elaboração dos autores.

## Discussão

A Prótese Parcial Removível (PPR) é um dispositivo protético que reabilita arcos parcialmente desdentados, tendo a função de preservar e proteger as estruturas remanescentes do paciente. Além de repor as estruturas perdidas.

Entretanto, para garantir maior longevidade do tratamento reabilitador, é fundamental correta higienização do aparelho protético<sup>3</sup>.

Visto que muitos pacientes possuem conhecimento insatisfatório sobre higiene bucal e próteses, por não terem sido corretamente instruídos quanto ao método de higienização mais adequado, o que faz com que utilizem técnicas e materiais ineficazes, que podem causar danos às suas próteses<sup>7,9,1</sup>.

Desta forma, buscou-se com esse estudo avaliar, através de um levantamento, o grau de instrução e materiais e métodos de higiene utilizados por usuários de Próteses Parciais Removíveis, atendidos na Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT).

A partir dos resultados obtidos, foi observado que a maioria da amostra era do sexo feminino, com prevalência de 73,3% dos entrevistados. Em alguns de seus estudos, Barbosa et al.<sup>13</sup>, observou resultados similares, identificando um percentual de 80,7% de mulheres. Essa semelhança pode ter sido influenciada pelo fato de que as mulheres procuram mais o serviço de saúde pública, seja para cuidar dos seus filhos ou delas próprias<sup>14</sup>.

Em relação à idade dos participantes, metade da amostra (50%) apresentou mais de 60 anos. Nesse levantamento, não houve nenhum paciente na faixa etária de até 30 anos e de 30 a 40 anos usuários de PPR's.

Apesar dos avanços ocorridos na saúde bucal, após a implantação do Programa Brasil Sorridente, os dados do último levantamento epidemiológico em âmbito nacional sobre saúde bucal realizado em 2010 (SB Brasil) revelam que, na região norte do país, a necessidade de prótese dentária ainda é alta na faixa etária de 35 a 44 anos, com 83,3% dos examinados necessitando de algum tipo de prótese dentária<sup>15</sup>.

Adicionalmente, em relação ao motivo que levou os participantes a extrair seus elementos dentários, 90% relatou que foi por cárie, isso demonstra a limitação das ações de saúde bucal para adultos e idosos no Brasil<sup>16</sup>.

Quanto ao recebimento de instruções pelo Cirurgião-Dentista sobre higienização da prótese dentária, 47% dos participantes relatou não ter recebido tais instruções. Com isso, demonstra que os usuários de próteses dentária deveriam ser melhor orientados em relação aos cuidados que devem ter com o aparelho protético para garantir a saúde e a função das estruturas de suporte da prótese<sup>17</sup>.

Em relação ao método de higienização utilizado pelos usuários, foi observado que todos faziam uso do método mecânico para higienização da prótese e a maioria dispõe de água, dentifrício e escova de dente para higienizá-la. Alguns estudos relataram que a maioria dos participantes higienizava mecanicamente suas próteses apenas com água e escova, podendo-se observar que o método mecânico convencional ainda é o mais utilizado pelos usuários de prótese parcial removível<sup>18</sup>.

O dentifrício é comumente empregado por ter uso simples e ter baixo custo<sup>19</sup>, porém deve ser utilizado de maneira cautelosa devido aos abrasivos que fazem parte da sua composição e podem manchar a resina<sup>20</sup>, bem como tornar a superfície da prótese rugosa, contribuindo para o acúmulo do biofilme<sup>18</sup>.

No presente estudo, apenas 13 (43,3%) participantes relatou fazer uso de alguma substância química para desinfecção das próteses dentárias, assim como visto por Nóbrega et al.<sup>18</sup>, onde apenas 6 (10%) participantes fazia imersão em solução. Apesar do método mecânico de higiene da prótese ser eficaz para remover o biofilme, este método depende principalmente da habilidade manual dos usuários de prótese, e pode ter uma eficácia limitada, em alguns casos<sup>21</sup>.

No que diz respeito ao hábito de dormir com a prótese, verificou-se que 63,3% dos participantes possuíam este hábito. Já nos estudos de Patel et al.<sup>22</sup>, foi observado que a maioria dos usuários faziam a remoção da prótese durante a noite.

De acordo com Gonçalves et al.<sup>23</sup>, a orientação sobre os métodos de higienização são obrigações do profissional, no entanto, a higienização das próteses é responsabilidade do paciente,<sup>50</sup>. Portanto, os usuários de próteses removíveis, devem ser orientados sobre a correta higienização, uma vez que prótese pode acumular microrganismos patogênicos e devem ser adequadamente eliminados. Por esta razão, o Cirurgião-Dentista precisa conhecer as condições bucais de pacientes edêntulos, além de um correto planejamento de tratamento para confecção e instalação da prótese<sup>18</sup> e os pacientes devem também ficar atentos à importância de retornos periódicos e consequências patológicas da negligência de se tomar os devidos cuidados com as próteses e a higiene oral<sup>24</sup>.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que os pacientes apresentavam conhecimento de outros métodos de higienização insatisfatório, além de que a maioria não recebeu instrução adequada quanto ao método de higienização e cuidados das próteses.

## REFERÊNCIAS

1. Axe AS, Varghese R, Bosma M, Kitson N, Bradshaw DJ. Dental health professional recommendation and consumer habits indenture cleansing. *J Prosthet Dent.* 2016;115 (2):183-8.
2. Badaró MM, Salles MM, Arruda CN, Oliveira VC, de Souza RF, Paranhos HFO, Silva-Lovato CH. In vitro analysis of surface roughness of acrylic resin exposed to the combined hygiene method of brushing and immersion in *ricinus communis* and sodium hypochlorite. *J Prosthodont.* 2017; 26 (6): 516-521.
3. Barreiro DM, Scheid PA, May LG, Unfer B, Braun KO. Evaluation of procedures employed for the maintenance of removable dentures in elderly individuals. *Oral Health Prev Dent.* 2009; 7 (3): 243-9.
4. Bezzon OL, Gonçalves M, Pagnano VO. T-bar clasp retained removable partial denture as an alternative to implant-based prosthetic treatment. *Braz Dent J.* 2008; 19 (3): 257-62.

5. Bohnenkamp DM. Removable partial dentures: clinical concepts. *Dent Clin North Am.* 2014; 58 (1): 69-89.
6. Coimbra FC, Salles MM, De Oliveira VC, Macedo AP, Da Silva CH, Pagnano VO, Paranhos HFO. Antimicrobial efficacy of complete denture cleansers. *Am J Dent.* 2016; 29 (3):149-53.
7. Dikbas I, Koksall T, Calikkocaoglu S. Investigation of the cleanliness of dentures in a university hospital. *Int J Prosthodont.* 2006;19 (3): 294-8.
8. Lucena-Ferreira SC, Cavalcanti IM, Cury AA. Efficacy of denture cleansers in reducing microbial counts from removable partial dentures: a short-term clinical evaluation. *Braz Dent J.* 2013; 24(4): 353-6.
9. Peracini A, Andrade IM, Paranhos HFO, Silva-Lovato CH, Souza RF. Behaviors and Hygiene Habits of Complete Denture Wearers. *Braz Dent J.* 2010b;21(3):247-52.
10. Pereira-Cenci T, Da Silva WJ, Cenci MS, Cury AA. Temporal changes of denture plaque microbiologic composition evaluated in situ. *Int J Prosthodont.* 2010; 23(3): 239-42.
11. Catão CDS, Ramos INC, Silva Neto JM, Duarte SMO, Batista AUD, Dias AHM. Eficiência de substâncias químicas na remoção de biofilme em próteses totais. *Rev Odontol UNESP.* 2007; 36(1): 53-60.
12. Shay K. Denture hygiene: a review and update. *J Contemp Dent Pract.* 2000; 1 (2): 28-41.
13. Barbosa LC, Ferreira MRM, Calabrich CFC, Viana AC, De Lemos MCL, Lauria RA. Edentulous patient's knowledge of dental hygiene and care of protheses. *Gerodontology.* 2008; 25(2): 99-106.
14. Soares SLB, Rodrigues RA, Ribeiro RA, Rosendo RA, et al. Avaliação dos usuários de prótese total, abordando aspectos funcionais, sociais e psicológicos. *Revista saúde & ciência [online];* 2015;4(2):19-7.
15. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
16. Allegretti ACV, Santos ZFDG. A vida familiar adulta. In: Moysés ST, Kriger L, Moysés SJ. Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências. São Paulo: Artes Médicas; 2008.
17. Shigli K, Hebbal M, Sajjan S, Agrawal N. The knowledge, attitude and practice of edentulous patients attending a dental institute in India regarding care of their dental prostheses. *SADJ.* 2015; 70 (7): 294-9.
18. Nóbrega DRM, et al. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. *Rev. bras. odontol.* 2016; 73 (3): 193-7.
19. Peracini A, Andrade IM, Paranhos HFO, Silva CHL, Souza RF. Behaviors and Hygiene Habits of Complete Denture Wearers. *Braz Dent J.* 2010; 21 (3): 247-52.

20. Apratim A, Shah SS, Sinha M, Agrawal M, Chaparia N, Abubakkar A. Denture hygiene habits among elderly patients wearing complete dentures. *J Contemp Dent Pract.* 2013;14(6):1161-4.
21. Salles MM, Oliveira VC, Souza RF, Silva CH, Paranhos HF. Antimicrobial action of sodium hypochlorite and castor oil solutions for denture cleaning - in vitro evaluation. *Braz Oral Res.* 2015; 29:(1): 6-9.
22. Patel IB, Madan G, Patel B, Solanki K, Chavda R. Behaviours and Hygiene Habits of a sample population of complete denture wearers in Ahmedabad. *J Int Oral Health.* 2012;4(2):29-7.
23. Gonçalves LFF, Silva Neto DR, Bonan RF, Carlo HL, Batista AUD. Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis. *Rev Bras Ciênc Saúde.* 2011;15(1): 87-94.
24. Marchini L, Tamashiro E, Nascimento DFF, Cunha VPP. Avaliação dos hábitos de uso e higiene em brasileiros portadores de próteses totais. *Rev. bras. Odontol.* 2002; 19: 25-9.