



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Acompanhamento periódico e nível de satisfação em usuários de próteses removíveis atendidos pela graduação da FOA-Unesp.

Pedro Hiaggio de Paula Rocha (pedrohiaggio_256@hotmail.com; bolsista de extensão universitária – PROEX), Marlice Hayumi Theles Okamura (hayumitheles@gmail.com), Fellippo Ramos Verri (fellippo@foa.unesp.br), Luis Otávio Rocha Maruno (luisotaviorm@hotmail.com), Cleidiel Aparecido de Araújo Lemos (cleidiel@gmail.com), Daniel Augusto de Faria Almeida (almeida.foa@gmail.com), Victor Eduardo de Souza Batista (victoredsb@gmail.com), Caroline Cantieri de Mello (caroline.cantieri@gmail.com), Ronaldo Silva Cruz (ronald_mb@hotmail.com), Hiskell Francine Fernandes e Oliveira (hiskell@hotmail.com), Karina Helga Túrcio de Carvalho (karina@foa.unesp.br), Paulo Renato Junqueira Zuim (prjzuim@foa.unesp.br), Eduardo Piza Pellizzer (ed.pl@uol.com.br): todos do Campus de Araçatuba, Faculdade de Odontologia, Odontologia.

Eixo 2 - Inclui as áreas de: Meio Ambiente, Saúde e Ciências Agrárias e veterinárias

Resumo

Anualmente, pacientes portadores de próteses removíveis totais ou parciais são reabilitados nas clínicas de graduação e pós-graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP. Porém, nem sempre fica claro a estes pacientes ideologia de manutenção de saúde bucal para manutenção dos elementos residuais para que o tratamento reabilitador tenha longevidade e o aparelho entre em fadiga e não o fator biológico seja a necessidade da troca da prótese. Assim, este trabalho visou realizar controles dos pacientes tratados nas clínicas de Prótese Parcial Removível, monitorando e orientando-os quanto à higienização e preservação dos dentes e próteses, além de objetivo secundário de obter dados para que o tratamento e ensino em PPR em nossa instituição seja aprimorado. Para isso, pacientes tratados no ano de 2014 foram agendados para controle, recebendo profilaxia e orientações de higiene, e dados a respeito de satisfação geral e bucal foram obtidos pelos questionários OHIP-14 e GOHAI. Dados sobre dentes suportes, como nível de placa, sangramento e mobilidade também foram avaliados, bem como os conectores das PPRs em uso. Os resultados mostraram que o atendimento prestado em nossa instituição foi de boa qualidade, não sendo detectado problema grave em relação às PPRs instaladas. Foi possível concluir que não houve prevalência por sexo para procura por tratamento; a satisfação medida pelos questionários foram satisfatórias; e orientações sobre higienização e controles periódicos devem ser intensificadas para melhorar o atendimento.

Palavras Chave: prótese parcial removível, questionário, saúde oral

Abstract:

Actually, many patients user of removable prostheses, complete or partial, are rehabilitated on graduation and post-graduation clinics of Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP. However, in many situations they don't assimilate ideology of oral health maintenance of remaining teeth. This fact could generates better tooth maintenance and the rehabilitation could follows for a longer period without biological failures, expecting that material failure could be the future reason for prosthetic change. So, the aim of this study was to realize control of treated patients of RPD of our institution, monitoring and orientating about hygiene, tooth and prosthesis preservation, and more, obtaining data for improvement of RPD teaching. For this, treated patients of 2014's years were scheduled for control, receiving dental prophylaxis and hygiene orientation. Data about general satisfaction and oral situation were obtained from OHIP-14 and GOHAI questionnaires, respectively. Data about support teeth, like bleeding, plaque index, and mobility and about major connector of RPDs were obtained also. Results showed that, in general, the attendance provided in our institution were well classified, not detected serious problems in relation to installed approaches. In this way, it was possible concluded that: it was not significant prevalence for sex looking for treatment, satisfaction measured by OHIP-14 and GOHAI were satisfactory, and orientation about dental hygiene and periodic controls must be intensified to improve of attendance in RPD area.

Keywords: removable partial denture, questionnaire, oral health



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



Introdução

Atualmente, a demanda por tratamentos com próteses parciais removíveis continua alta, em virtude de perdas parciais, que geram problemas bucais que poderiam ser intensificados caso uma reabilitação não seja executada. Além disso, muitas vezes, o fator econômico acaba sendo o fator de escolha para o uso de PPRs e não o uso de próteses fixas ou fixas sobre implantes. Destaca-se também o receio de alguns pacientes de se submeter a tratamento cirúrgico para a colocação de implantes.

Neste sentido, considerando a opção de escolha da PPR, os aparelhos confeccionados deveriam durar o suficiente para o material de uso entrar em fadiga e não problemas biológicos interferirem na necessidade de troca. Infelizmente, em muitas situações, a falta de durabilidade está vinculada ao fator biológico por má higienização dos pacientes ou falta de orientação para que estas próteses durem o suficiente.

Várias formas de se avaliar a situação de satisfação geral de saúde e de satisfação oral existem relatadas. Porém, uma das mais conhecidas é a avaliação subjetiva por questionários. Dentre estes, os questionários OHIP-14 e GOHAI são internacionalmente conhecidos.

OHIP-14 é uma versão curta do OHIP-49 mas mantém o conceito original do mesmo. Tem objetivo de avaliar sete dimensões de impacto de condições orais de qualidade de vida relacionada à saúde oral. Dentre eles, limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, comprometimento físico ou psicológico, problema social ou desvantagens. Refere-se ao período avaliado de um ano e é mais relacionado a aspecto geral. Possui 14 perguntas (Questionário 1, Anexo 1)⁷ GOHAI é um questionário de 7 itens que avalia funções de alimentação, fala, mastigação, situação psicológica, aparência e preocupação com saúde oral, sendo mais específico, portanto. Apresenta um grande meio para análise direta de dor e desconforto do paciente para análises clínicas diretas. (Questionário 2, Anexo 1)²

Além disso, avaliação periodontal dos dentes suportes da PPR podem indicar situação de risco de uso do aparelho, ou agravamento de situação após a instalação do mesmo. Dentre os fatores periodontais, avaliações relevantes são a respeito de mobilidade, sangramento e nível de placa, além de nível gengival, profundidade de

sondagem, nível de inserção e mucosa inserida, dados estes bastante relatados.

Finalmente, dados a cerca do aparelho protético em uso, como conector maior de escolha, grampos, etc, podem dar uma ideia futura sobre planejamentos mais ideais para funcionamento biomecânico.

Objetivos

O objetivo deste projeto foi realizar controles periódicos dos pacientes atendidos pela clínica de PPR da Faculdade de Odontologia UNESP/Araçatuba, realizando orientação sobre higienização bucal, profilaxia nos dentes e nas próteses em uso, além de se estabelecer demandas por retratamento baseadas em desenhos das próteses instaladas e níveis de satisfação através dos questionários OHIP14 e GOHAI. Objetivo secundário foi avaliar prováveis correlações entre satisfação de uso das próteses e o desenho do aparelho construído, bem como entre o uso de PPRs e presença de doença periodontal e cáries, mobilidade dentária, profundidade à sondagem e nível de recessão gengival.

Material e Métodos

Para a execução deste trabalho, pacientes submetidos à tratamento com PPRs em nossa instituição foram convidados por carta timbrada a comparecer para consulta periódica. Nesta consulta, dados a cerca de satisfação pessoal e saúde oral foram avaliados pelos questionários OHIP-14 e GOHAI, respectivamente.

O questionário OHIP-14 é uma variação mais curta do questionário OHIP-49, que visa avaliar 7 dimensões de impacto da condição oral, incluindo limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, inabilidade física e social durante o período do último ano (Questionário 1, Anexo 1).

O questionário GOHAI foi desenvolvido para avaliar 3 dimensões de saúde oral relacionadas à qualidade de vida, incluindo funções de mastigação, fala, articulação de palavras, psicossociais, alimentação e desconforto ou falta de estética das próteses (Questionário 2, Anexo 1).

Os dados obtidos por estes questionário foram tabulados para aquisição de resultados relevantes para discussão. Além disso, dados à cerca de dentes pilares de PPRs também foram obtidos, além dos desenhos mais executados de conectores maiores maxilares e mandibulares, mobilidade de pilares, sangramento e nível de



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



placa. Dados a cerca de nível gengival, profundidade de sondagem, nível de inserção e mucosa inserida também foram obtidos.

Resultados e Discussão

Até o momento, foram atendidos no ano de 2015, 20 pacientes (9 homens e 11 mulheres), com idade média de 57 anos, tratados durante o ano de 2014 na clínica de graduação de PPR da Faculdade de Odontologia - UNESP/Araçatuba. Portanto, não foi detectada diferença significativa entre sexo na procura por tratamento odontológico em PPR, muito embora alguns trabalhos mostram que as mulheres são mais frequentes pela procura de tratamento do que os homens. A idade média dos pacientes tratados mostra que a procura por tratamentos em PPR está na faixa de idade mais alta da população.

Na maioria das situações avaliadas pelo questionário OHIP-14 os pacientes se mostraram favoráveis com a situação de saúde oral. Problemas em relação à fala, dor, incômodo com as próteses e preocupação quanto ao problema oral foram os itens com mais respostas variáveis e seguem descritas nas figuras 1 a 4 (Anexo 1). Por estes dados, foi possível constatar que, apesar das respostas positivas em relação à sensação de sabor dos alimentos, irritação, estresse, não possibilidade de desenvolver atividades cotidianas, etc., o grande problema levantado foi em relação à dor, ou ao próprio incômodo gerado pelas PPRs instaladas, embora não seja a maior parte da população estudada (Figuras 2 e 3, Anexo 1). Este pode ter sido o motivo para a preocupação em praticamente 25% dos pacientes, além da inabilidade de fala no período imediatamente após a instalação da PPR. Cabe ressaltar que, inicialmente, nem todos os pacientes retornaram para as consultas de controle agendadas (em número de 3) onde são feitos os ajustes finos nestas PPRs e a fase para "acostumar" com próteses novas, dita adaptação, pode demorar até 4 meses. Assim, este pode ter sido o motivo para estas respostas, pois a grande maioria (mais de 75%) não relatou problemas.

As respostas dadas ao questionário GOHAI corroboram com os achados do questionário OHIP-14. Assim, problemas com fala e com desconforto foram similares aos obtidos no outro questionário. A mastigação, que não é prevista no questionário OHIP-14, está ilustrada na figura 5 (Anexo 1). Porém, deve ser ressaltado que alguns pacientes relataram que a PPRs instalada era a primeira prótese que eles utilizavam. Assim, a dificuldade inicial de adaptação pode ter sido um dos motivos

para os achados em relação ao desconforto e mudança da fala. Apesar disso, quase todos os pacientes se mostraram satisfeitos com a felizes com a aparência de sua boca (Figura 6, Anexo 1).

Ao todo, foram analisados 102 dentes pilares, sendo 54 superiores e 48 inferiores, 21 anteriores e 81 posteriores. O conector maior de preferencia superior foi a barra ântero-posterior (BAP) (9/13) e o inferior a placa lingual (12/15). Dos 102 dentes analisados, apenas 5 apresentaram mobilidade grau 1 e 1 mobilidade grau 2. O sangramento gengival foi um achado relativamente comum, presente em 77/102 dentes analisados. O índice de placa esteve presente em grau 1 em 32 dentes e em grau dois em 25 dentes. Dados a respeito de nível gengival, profundidade de sondagem, nível de inserção e mucosa inserida também foram coletados mas ainda estão sob análise. Pelos resultados já analisados foi possível observar que o grande problema associado aos usuários de PPRs ainda é a falta de higienização por parte dos pacientes. Deve ser ressaltado que todo atendimento era seguido por profilaxia e orientações de higienização oral, e assim, é esperado que futuramente os pacientes venham a apresentar menores problemas desta natureza. Outro dado interessante foi a grande prevalência de conectores tipo BAP, que não é o mais relatado na literatura, mas é o melhor conector biomecanicamente para uso em PPR do arco superior. Assim, acredita-se que isto já seja reflexo do planejamento prévios destas próteses realizadas dentro de nossa instituição.

Questionário 1 – OHIP-14

| Categorias | Nos últimos seis meses |
|--------------------------|---|
| Limitação funcional | 1. Você teve problemas para falar alguma palavra? |
| | 2. Você sentiu diferença no sabor dos alimentos? |
| Dor | 3. Você sentiu dores em sua boca ou em seus implantes? |
| | 4. Você sentiu algum incômodo ao comer algum alimento? |
| Desconforto psicológico | 5. Você ficou preocupado(a)? |
| | 6. Você se sentiu estressado(a)? |
| Incapacidade física | 7. Sua alimentação ficou prejudicada? |
| | 8. Você teve de parar suas refeições? |
| Incapacidade psicológica | 9. Você encontrou dificuldade para relaxar? |
| | 10. Você se sentiu envergonhado(a)? |
| Incapacidade social | 11. Você ficou irritado(a) com outras pessoas? |
| | 12. Você teve dificuldade para realizar suas atividades diárias? |
| Deficiência | 13. Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior? |
| | 14. Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias? |



Questionário 2 – GOHAI

1. Nos últimos 3 meses diminuí a quantidade de alimentos ou mudou o tipo de alimentação por causa dos seus dentes?
2. Nos últimos 3 meses teve problemas para mastigar alimentos?
3. Nos últimos 3 meses teve dor ou desconforto para engolir alimentos?
4. Nos últimos 3 meses mudou o seu modo de falar por causa dos problemas da sua boca?
5. Nos últimos 3 meses sentiu algum desconforto ao comer algum alimento?
6. Nos últimos 3 meses deixou de se encontrar com outras pessoas por causa da sua boca?
7. Nos últimos 3 meses sentiu-se satisfeito ou feliz com a aparência da sua boca?

Teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com sua boca ou articulação?

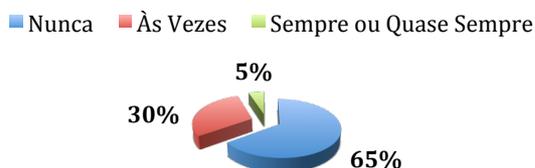


Figura 1 – Respostas à questão 1 do questionário OHIP-14.

Você sentiu dores em sua boca ou articulação?

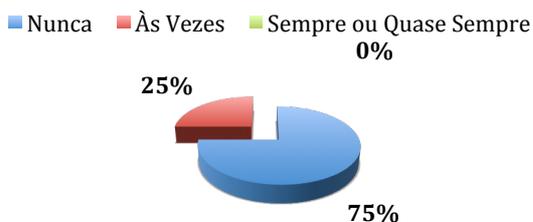


Figura 2 – Respostas à questão 3 do questionário OHIP-14.

Você sentiu algum incômodo ao comer algum alimento por causa de problemas com sua boca ou articulação?



Figura 3 – Respostas à questão 4 do questionário OHIP-14.

Você ficou preocupado (a) por causa de problemas com sua boca ou articulação?

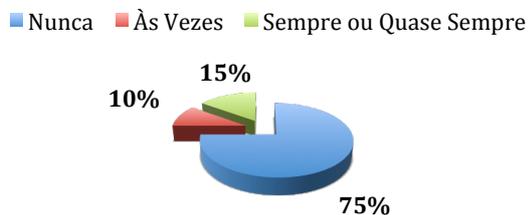


Figura 4 – Respostas à questão 5 do questionário OHIP-14.

Nos últimos 3 meses você teve problemas para mastigar os alimentos?



Figura 5 – Respostas à questão 2 do questionário GOHAI.

Nos últimos 3 meses você se sentiu satisfeito ou feliz com a aparência de sua boca?

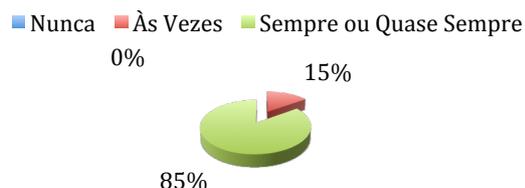


Figura 6 – Respostas à questão 7 do questionário GOHAI.

Conclusões

Pelos dados obtidos, foi possível concluir que:

1. Não houve prevalência por sexo para procura por tratamento com PPRs;
2. A satisfação geral foi avaliada como boa pelo questionário OHIP-14;
3. A situação oral foi avaliada como boa pelo questionário GOHAI;
4. Orientações sobre higienização e controles periódicos ainda devem ser intensificadas para melhoria dos atendimentos em PPR.



Agradecimentos

Os autores gostariam de agradecer a PROEX pelo auxílio financeiro e bolsa deste estudo.

1. DUARTE, L. R., et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes edêntulos totais reabilitados com implantes zigomáticos. Rev. Implantnews, v.7, n.(3a-PBA), p.183-90, 2010.
2. CARVALHO, C., et al. Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). Rev. Port. Saúde Pública, v.31, n.2, p.153-159, 2013.
3. GRELLMANN, A.P., ZANATTA, F.B. Diagnóstico do processo saúde-doença gengival em dentes e implantes - uma revisão de índices epidemiológicos. Periodontia, v.24, n.2, 37-46, 2014.
4. LOE, H., SILNESS, J. Periodontal disease in pregnancy (I). Prevalence and severity. Acta Odontol Scand, v.21, p.533-551, 1963.
5. SILNESS, J, LOE, H. Periodontal disease in pregnancy (II). Correlation between oral hygiene and periodontal condition. Acta Odontol. Scand, v.12, p.121-135, 1964.
6. ZANI, S.R., et al. Oral health impact profile and prosthetic condition in edentulous patients rehabilitated with implant-supported overdentures and fixed prostheses. Journal of Oral Science, v.51, n.4, p.535-543, 2009.
7. RODAKOWSKA, E., et al. Quality of life measured by OHIP-14 and GOHAI in elderly people from Bialystok, north-east Poland. BMC Oral Health, v.14, p.106, 2014.
8. AINAMO, J., BAY, I. Problems and Proposals for Recording Gingivitis and Paque. Int. Dent. J., v.25, n.4, p.229-235, 1975.