

# Perfil dos pacientes atendidos na disciplina prótese total removível da Ufes

Andréa Moreira Magalhães SILVA<sup>1</sup>  
Rosilene Guimarães FERRAZ<sup>2</sup>

**Palavras-chave:**  
**Reabilitação oral. Prótese total.**

## RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar as condições clínicas dos pacientes atendidos na disciplina Prótese Total Removível, do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Espírito Santo, no período de 1994 a 2002. A amostra consistiu de 124 fichas clínicas, em que foram considerados: idade, sexo, estado de saúde geral, queixa principal, realização da última extração, tempo de uso da última prótese e tipo de rebordo residual. Foi avaliado também o prognóstico da nova prótese total. A idade média dos pacientes era 58 anos, sendo 71,7% do sexo feminino; 64% apresentavam estado de saúde geral considerado bom. As principais queixas relatadas foram quanto à mastigação deficiente, seguida de desconforto com a prótese antiga e estética comprometida. A altura dos rebordos foi classificada como normal em 45,9% na maxila e 13,2% na mandíbula. Quanto ao prognóstico de nova prótese, 73,9% dos casos foram favoráveis nos arcos superiores e 60,6%, nos inferiores. Os resultados obtidos permitiram concluir que os pacientes necessitados de próteses totais são relativamente jovens, na maioria do sexo feminino, muitos com a mandíbula reabsorvida e, na maioria, sem outras doenças graves. A procura por uma nova prótese ocorreu por problemas funcionais e estéticos. Conhecer o perfil desses pacientes é importante para implementar ações nos serviços públicos que oferecem tratamento reabilitador para devolver a estética, a fonética e a função.

Data de recebimento: 30-10-2006  
Data de aceite: 27-6-2007

<sup>1</sup>Especialista em Prótese Dentária - UFES

<sup>2</sup>Prof<sup>ª</sup>. Associada do Departamento de Prótese Dentária - UFES

## INTRODUÇÃO

O impacto da perda de dente na saúde geral é um fator de risco para má nutrição, invalidez, perda da auto-suficiência e diminuição da qualidade de vida. Entretanto os estudos sobre edentulismo mostram a sua alta prevalência e o uso e a necessidade de próteses totais na nossa população (PROJETO SB BRASIL 2003, 2004) e no mundo (ZITZMANN; MARINELLO, 2006; BORN et al., 2006; MEDINA-SOLÍS et al., 2006; MUSACCHIO et al., 2007).

As pessoas desdentadas, portadoras de próteses totais, não pensam nos possíveis problemas orais e não visitam o cirurgião-dentista ao menos uma vez ao ano. O sexo e a educação, entre os fatores predisponentes, são determinantes significantes na utilização de cuidado dental (BORN et al., 2006).

Em 2006, Zitzmann e Marinello estudaram a etiologia e o tempo da perda dental na Suíça e as razões para a necessidade de tratamento de pacientes edentados. Sessenta pacientes (entre 44-98 anos) que procuraram tratamento dental foram incluídos. Mais da metade dos pacientes eram edentados antes dos 60 anos e a maxila era primeira afetada, na maioria dos casos. As mulheres perderam os dentes da maxila 17 anos antes dos da mandíbula e, quando se tornaram edentadas, eram cerca de dez anos mais jovens que os homens. De acordo com o relato dos pacientes, a doença periodontal foi a causa mais comum de perda dental. Na mandíbula, a retenção da prótese foi influenciada pela reabsorção do rebordo alveolar, enquanto na maxila não havia relação entre a quantidade de reabsorção e a percepção da retenção. A retenção da prótese maxilar era influenciada por outros fatores além da morfologia do rebordo alveolar. As drogas que causam xerostomia foram relacionadas com retenção ruim das próteses na maxila. A razão principal para a procura por tratamento foi a retenção ruim da prótese total inferior. Mais da metade dos participantes disse que evitavam comer certos alimentos devido à capacidade mastigatória diminuída.

As variáveis idades mais avançadas e o sexo feminino estão associadas positivamente ao edentulismo e os não fumantes e com o índice mais alto de riqueza estão associados negativamente (MEDINA-SOLÍS et al., 2006).

Musacchio et al. (2007) avaliaram a prevalência do edentulismo e sua associação com fatores social e estilo de vida em uma população de idosos italianos. A prevalência de edentulismo foi de 44,0%. Foi maior no sexo feminino e duas vezes maior no grupo com mais de 90 anos. Entre os indivíduos edentados, 17,5% não usavam próteses. Dificuldade na mastigação e na deglutição foi relatada por 47,6% e 13,7% dos indivíduos, respectivamente. A análise de multivariáveis indicou que o edentulismo estava associado à idade em ambos

os sexos. Para as mulheres, os fatores de risco associados independentemente foram: anos desde a menopausa maior que 23, número de filhos maior que três e viver sozinha. Para os homens, albumina sérica maior que 40g/l, fumo corrente, e ser ex-fumante. Nas mulheres, a perda dental correlacionou com idade, eventos femininos (gravidez, menopausa) e viver sozinha. Em homens, o envelhecimento e o fumo são fatores determinantes importantes do edentulismo, que está associado à condição de risco da hipoalbuminemia. Dificuldades mastigatórias estavam relacionadas com o tipo de dentição.

A avaliação das condições dos rebordos residuais, a queixa dos pacientes com as próteses antigas e os prognósticos quanto à instalação de próteses totais novas estão presentes em poucos trabalhos (BLATTERFEIN; PAYNE, 1985; BERG, 1994).

O conhecimento da condição oral do paciente edentado é de grande relevância, para a realização do planejamento adequado de práticas racionais e efetivas de confecção de próteses totais, almejando o restabelecimento de suas funções mastigatórias, a estética e a fonética.

Esta pesquisa analisou as condições clínicas da população com boca edentada e próteses antigas que procuraram atendimento na Disciplina Prótese Total Removível, entre os anos de 1994 e 2002. Foram consideradas as fichas clínicas arquivadas.

## MATERIAL E MÉTODOS

O levantamento de dados abrangeu o universo de pacientes (total de 124) atendidos e tratados na Disciplina Prótese Total Removível, do Departamento de Prótese Dentária do Curso de Odontologia da UFES, entre os anos de 1994 a 2002.

As informações sobre a idade, gênero, estado de saúde geral, duração do estado edentado, tempo de uso da prótese, queixa principal, tipo dos rebordos residuais, resiliência da fibromucosa de revestimento e o prognóstico das próteses totais foram analisadas pela avaliação estatística simples dos números obtidos.

O projeto desta pesquisa foi analisado, julgado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, instituído pela Associação Brasileira de Odontologia – Seção ES, em 26 de abril de 2006, nº do documento: 002; 2006 CAAE – 0001.0.188.143-06.

## RESULTADOS

A idade média dos pacientes atendidos era de 58 anos, 28,3% do sexo masculino e 71,7%, do feminino.

O estado de saúde geral era bom em 64% dos pacientes; 28% apresentaram-se com saúde regular; 5% com saúde precária; 3% das fichas clínicas arquivadas não registravam dados relacionados com a saúde do paciente (Gráfico 1).

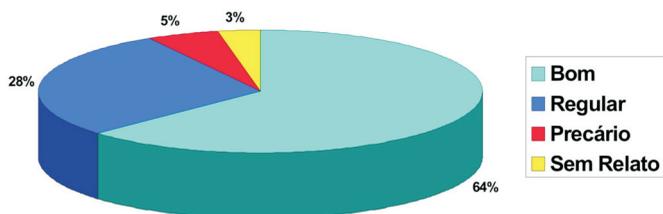


Gráfico 1: Estado geral de saúde

Em relação ao tempo de uso das próteses totais maxilares, 75 pacientes (62%) utilizavam próteses totais por mais de cinco anos, 28 pacientes (23%), por menos de cinco anos e 18 pacientes (15%) nunca as utilizaram (Gráfico 2). A prótese total mandibular era utilizada por 61 pacientes (50,4%) por mais de cinco anos, dez pacientes (8,3%), por menos de cinco anos e 50 pacientes (41,3%) nunca utilizaram próteses totais (Gráfico 2).

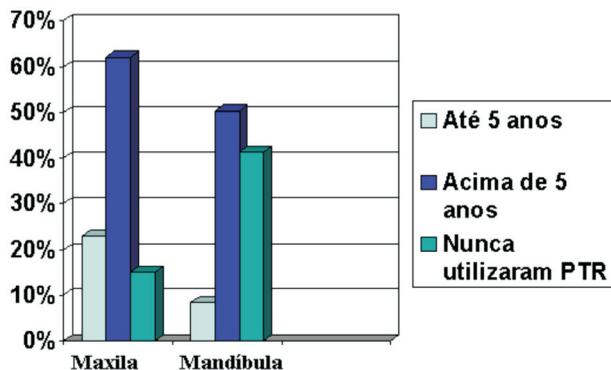


Gráfico 2: Tempo de uso de PTR

Em 67% dos pacientes, a duração do estado edentado era superior a cinco anos; para 14%, situava-se entre um e cinco anos e em 19% dos casos era recente (Gráfico 3).

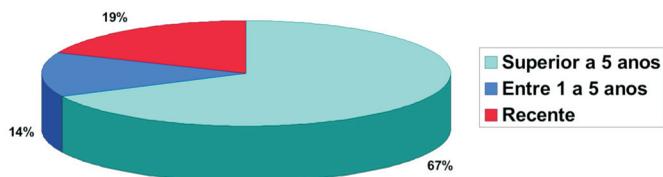


Gráfico 3: Duração do estado edentado

A “mastigação” foi o principal quesito relatado pelos pacientes como queixa relacionada com a necessidade de tratamento - 21,2% dos casos, seguido de “prótese antiga” (17,5%) e “estética deficiente” (15,5%). Atingiram percentuais menores: “falta de retenção” (10,1%); “fonética” (9,5%); “báscula” (6,3%); “fratura da prótese antiga” (4,2%); “extração recente” (7,3%); “outro motivo” (4,2%) (Gráfico 4).

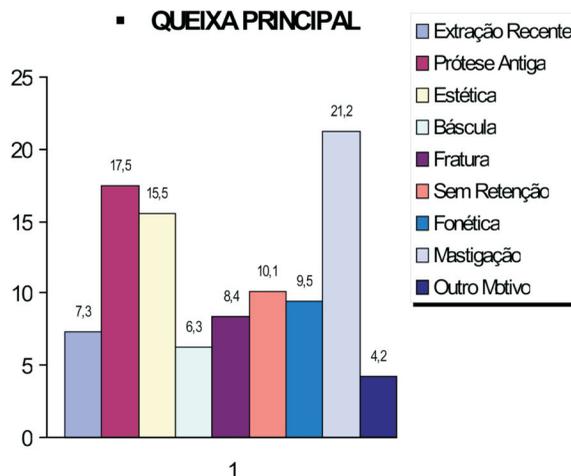


Gráfico 4: Queixa principal

Considerando a altura do rebordo da maxila, observou-se que este era normal em 45,9%; misto em 21%; alto em 14,5%; reabsorvido em 2,5%; paralelo em 5,8%; enquanto estrangulado e em lâmina não aparecia. Já em relação à altura do rebordo da mandíbula, em 48,9% dos pacientes era reabsorvido; em 13,2%, normal; em 11%, misto; em 9,3%, paralelo; em 6,3%, era alto; em 6%, em lâmina; e em 5,3%, estrangulado (Gráfico 5).

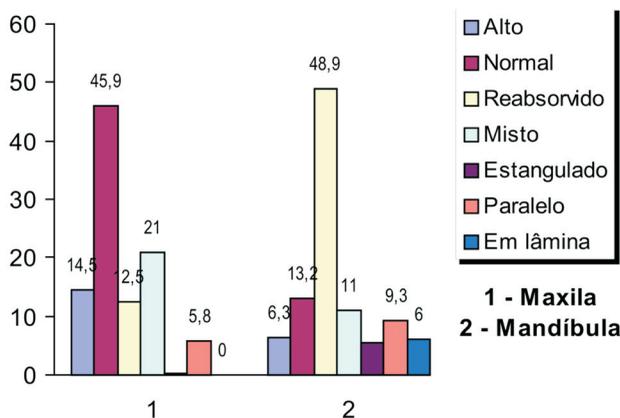


Gráfico 5: Altura do rebordo

Quanto à consistência da mucosa maxilar, os resultados apontam: 43,6% de mucosa rígida; 28,1% resiliente; 25,2%

mista; 2% flácida; 1,1% sem relato. Já para a consistência da mandíbula, encontraram-se os seguintes resultados: 28% rígida; 27,6% resiliente; 24,6% mista; 18,8% flácida; e 1% sem relato (Gráfico 6).

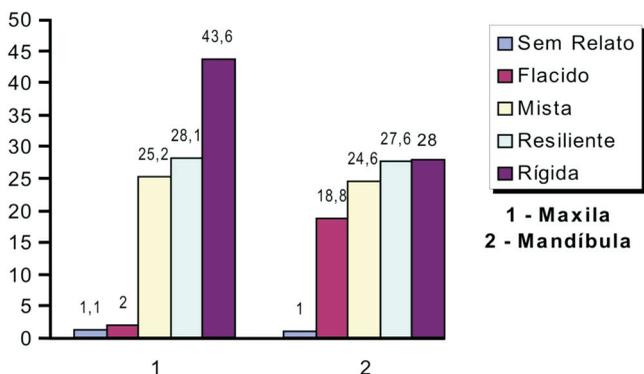


Gráfico 6: Consistência da mucosa

As próteses totais superiores tiveram prognóstico melhor do que as próteses totais inferiores: o prognóstico de 73,9% era favorável; de 13,9%, regular; de 6,7%, desfavorável; e em 5,5% não houve relatos. Na mandíbula, o prognóstico de 39,4% era desfavorável; de 28,7%, regular; de 27,1%, favorável; e 4,8% estava sem relato (Gráfico 7).

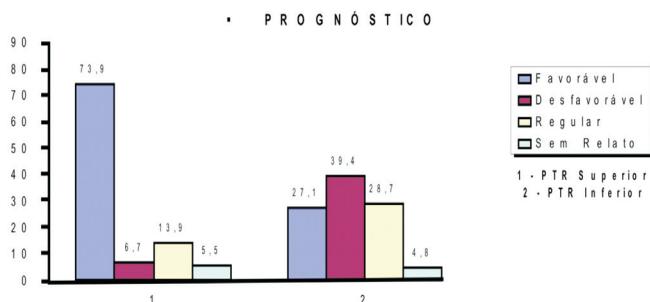


Gráfico 7: Prognóstico

## DISCUSSÃO

O edentulismo é uma doença que atinge predominantemente a população idosa mundial, porém, no Brasil, grande parte da população de meia-idade é edentada. Este estudo chama a atenção para a idade média de 58 anos dos pacientes já em condição edentada total procurando tratamento. A esse fato acrescenta-se ainda que a maioria deles já utilizava próteses totais por mais de cinco anos.

A grande maioria dos pacientes atendidos era do sexo feminino (71,7%). Embora os estudos mostrem que o edentulismo feminino é superior ao masculino (CARLSSON; FEINE, 2003; ZITZMANN; MARINELLO, 2006; MEDINA-SOLÍS et al., 2006,

MUSACCHIO et al., 2007), esse dado não é suficiente para explicar a presença feminina majoritária no ambulatório da disciplina. Tudo leva a crer que isso aconteça em função da maior flexibilidade do grupo feminino para dispor do seu tempo: os participantes da pesquisa, para realizar o tratamento prescrito, precisavam deslocar-se para o ambulatório durante um período mínimo de quatro meses. Esses pacientes deviam apresentar também condições mínimas de saúde para receber o tratamento protético adequado até a sua conclusão, o que neste caso foi constatado.

A importância de próteses adequadas para o preparo do bolo alimentar, especialmente em idosos, é comprovada neste estudo. A capacidade mastigatória foi percebida como prioritária na necessidade de tratamento reabilitador protético. A principal queixa relatada pelos pacientes foi quanto à mastigação deficiente (21%), seguida de prótese antiga (17,5%). Tais resultados corroboram aqueles encontrados na literatura (BLATTERFEIN; PAYNE, 1985; BERG, 1994; ZITZMANN; MARINELLO, 2006; MUSACCHIO et al., 2007), que relatam estarem as dificuldades mastigatórias entre as mais frequentes reclamações apontadas pelos idosos usuários de próteses totais.

Na análise do prognóstico para as próteses totais mandibulares, verificaram-se condições desfavoráveis em 39,4% dos pacientes, com rebordo residual reabsorvido em 48,9%, e ainda mucosa flácida ou rígida em 46,8% dos pacientes. O tratamento por meio de *overdentures* suportadas por implantes seria uma opção melhor. No entanto essa opção foi descartada dadas as limitações financeiras dos pacientes, que, muitas vezes, tinham dificuldades em arcar até com as despesas de laboratório para a confecção das próteses totais. Justificava-se, portanto, a reabilitação com próteses totais mandibulares convencionais.

Os pacientes utilizavam suas próteses totais por vários anos, sem o necessário acompanhamento, provavelmente devido a fatores culturais e socioeconômicos que fazem existir a crença popular de que as próteses totais são para toda a vida.

## CONCLUSÕES

Os dados obtidos referentes ao perfil dos pacientes edentados totais, que procuraram atendimento na Disciplina Prótese Total Removível, do Curso de Odontologia da UFES, nos levam a concluir que eles são relativamente jovens, do sexo feminino, muitos com a mandíbula reabsorvida e, na maioria, sem outras doenças graves. A procura por uma nova prótese ocorreu por problemas referentes à mastigação, seguida do uso de próteses antigas e necessidades estéticas.

Conhecer o perfil desses pacientes é importante para imple-

mentar ações nos serviços públicos que ofereçam tratamento reabilitador para o restabelecimento da estética, da fonética e da função.

## ABSTRACT

### PROFILE OF THE PATIENTS TREATED AT UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO FOR THE TOTALLY REMOVABLE PROSTHESIS SUBJECT

The objective of this paper was to analyze the clinical state of the patients treated for the totally removable prosthesis subject at Universidade Federal do Espírito Santo during the 1994 - 2002 period. The data consisted of 124 clinical files featuring age, sex, general state of health, main complaints, time of the last extraction, length of use of the last prosthesis, type of residual alveolar ridge, and texture of masticatory mucosa. The prognosis for the new complete dentures was also evaluated. The patients' average age was 58, 71.1% were females; 64% of them were generally healthy. The chief complaints were related to deficient mastication, followed by discomfort with the old prosthesis and aesthetic displeasure. Regarding the prognosis of the new prosthesis, 73.9% of the cases were favorable in the superior arches, and 60.6% in the inferior ones. The results led to the conclusion that the patients in need of complete dentures are relatively young. Most of them are healthy females, many of which with reabsorbed mandibles. The majority however, had no serious diseases. The demands for a new prosthesis were made on functional and aesthetic grounds. It is important to know the profile of such patients in order to implement policies with the public dental services which offer rehabilitation treatment aimed at developing aesthetic, phonic and functional aspects, which will certainly improve these people's quality of life.

**Keywords:** Complete denture. Mouth rehabilitation.

## REFERÊNCIAS

1. BERG, E. The influence of some anamnestic, demographic, and clinical variables on patient acceptance of complete dentures. **Acta Odontol Scand.**, Oslo, v. 42, n. 2, p. 119-127, 1994.
2. BLATTERFEIN, L.; PAYNE, S. H. Dental needs and dental service use patterns of an elderly edentulous population. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 54, n. 4, p. 526-532, 1985.
3. BORN, G. et al. Characteristics of risk groups with an insufficient demand for dental services - results of the study of health in Pomerania (SHIP). **Gesundheitswesen**, v. 68, n. 4, p. 257-264, 2006.
4. CARLSSON, G.E.; FEINE, J.S. **Implant overdentures: the standard of care for edentulous patients.** Chicago: Quintessence books, 2003. cap.1, p. 3-14.
5. MEDINA-SOLÍS, C.E. et al. Edentulism among Mexican adults aged 35 years and older and associated factors. **Am. J. Public Health**, v. 96, n. 9, p. 1578-1581, 2006.
6. MUSACCHIO, E. et al. Tooth loss in the elderly and its association with nutritional status, socio-economic and lifestyle factors. **Acta Odontol Scand.**, v. 65, n. 2, p. 78-86, 2007.
7. PROJETO SB BRASIL 2003. **Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003.** Resultados principais. Brasília, 2004.
8. RASTOGI, M. R. et al. A study of the adjustment of patients in relation to their prosthodontic problems. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 61, n. 2, p. 242-245, 1989.
9. SILVA, A. M. M. **Perfil dos pacientes atendidos na disciplina de prótese total removível da UFES.** 2005. 43 f. Monografia (Especialização em Prótese Dentária) – Centro Biomédico, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2005.
10. ZITZMANN, N.U.; MARINELLO, C.P. Survey of treatment-seeking complete denture wearers concerning tooth loss, retention behavior and treatment expectations. **Schweiz Monatsschr Zahnmed**, v. 116, n. 3, p. 229-236, 2006.

Correspondência para/ Reprint request to:

**Rosilene Guimarães Ferraz**

Av. Marechal Campos

Departamento de Prótese Dentária. IOUFES.

Vitória. ES. Brasil

rosilene@myway.com