

Estudo Retrospectivo dos Fatores Associados à Longevidade de Próteses Totais. Parte I - Avaliação Subjetiva e Queixas dos Pacientes

CLÁUDIO R. LELES *, MÁRCIA MIKA NAKAOKA **, RAPHAEL FREITAS DE SOUZA ***, MARCO ANTONIO COMPAGNONI ****

RESUMO

O presente estudo avaliou a frequência de queixas subjetivas e o julgamento dos pacientes em relação às próteses totais por eles utilizadas. Foram entrevistados 103 pacientes, em períodos que variavam entre 1 e 11 anos após a instalação das próteses. Dos pacientes entrevistados, 74% e 64% ainda utilizavam as próteses superior e inferior, respectivamente. Dos pacientes que ainda utilizavam a prótese superior, 38,2% consideraram essa condição regular ou ruim, enquanto 48,5% julgaram a prótese inferior regular ou ruim, sendo que as queixas mais frequentes foram relacionadas a problemas de retenção e estabilidade para a prótese superior e de retenção, estabilidade e traumatismos para a prótese inferior. Dentre todos os pacientes com queixas subjetivas em relação às próteses, os motivos para a não substituição das mesmas relatados com maior frequência foram a falta de motivação do paciente, falta de tempo para se submeterem ao tratamento e dificuldades financeiras. Dentre os motivos relatados com maior frequência para a não utilização da prótese, foram problemas de traumatismo e estética relacionados à prótese superior e deficiências relacionadas a traumatismos, retenção e estabilidade da prótese inferior. Os resultados reforçam a necessidade do controle posterior e acompanhamento periódico do tratamento. Além disso, o conhecimento das necessidades e limitações individuais de cada paciente em particular é essencial para o sucesso do tratamento com próteses totais.

UNITERMOS

Prótese total; paciente desdentado; sintomas orais.

LELES, C.R. et al. Retrospective study of factors associated to complete dentures longevity. Part I – Patients' subjective evaluation and complaints. *Pós-Grad. Rev.Fac.Odontol. São José dos Campos*, v.1, n.2, p.61-6, jan./jun. 1999.

ABSTRACT

The present study evaluated the frequency of patients' subjective complaints and judgement about their complete dentures. A sample of 103 patients were interviewed after a period that varied between 1 to 11 years after the denture installation. Regarding utilization of the prosthesis, 74% and 64% were still using the upper and lower dentures, respectively. Among these patients, 38,2% considered the upper denture to be fair or poor and 48,5% also judged the lower denture to be fair or poor. The most frequent complaints were related to retention and stability of the maxillary denture as well as retention, stability and traumatism associated to the mandibular denture. Lack of motivation or time, and financial limitations were the most frequently mentioned barriers to denture substitution Pain and esthetic problems related to the upper denture, together with pain, loss of stability and

* Aluno do Curso de Pós-Graduação em Odontologia – Área de Concentração em Prótese (Nível de Doutorado) – Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP – CEP 14801-903 - Araraquara - SP
** Cirurgiã Dentista
*** Aluno da Graduação – Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP — CEP 14801-903 - Araraquara - SP
**** Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese – Faculdade de Odontologia de Araraquara – UNESP - CEP 14801-903 - Araraquara – SP

retention of the lower denture were the most frequently mentioned complaints among the denture non-user patients. The need of recall appointments and periodical control will satisfy the patient's needs, and a comprehensive evaluation of each patient's limitations is essential to the success of the complete denture treatment.

UNITERMS

Complete dentures; edentulous patient; oral symptoms.

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços da odontologia preventiva, a perda parcial ou total de dentes ainda é considerável na população em geral, principalmente entre indivíduos idosos². Além disso, mesmo com o crescente emprego dos implantes osseointegrados na reabilitação protética, o tratamento com próteses totais convencionais ainda é o meio mais comum de tratamento de pacientes desdentados totais.

O sucesso desse tipo de tratamento não é dependente apenas da adequada reposição de dentes e tecidos perdidos, mas, em grande parte, se relaciona a uma série de processos adaptativos individuais que influenciam diretamente na aceitação da prótese pelo paciente. O fato comumente observado na prática clínica de que alguns pacientes com próteses totais novas e tecnicamente bem confeccionadas não se adaptam a elas e que, ao contrário, muitos pacientes com próteses clinicamente não aceitáveis apresentam tolerância protética e grau de satisfação acima do que se poderia esperar sugere que essa aceitação é um fator relacionado tanto à adaptação individual do paciente quanto às características da prótese ou habilidade do protesista.

Bergman & Carlsson⁷, em 1985, verificaram que dentre 32 pacientes tratados com próteses totais, a adaptação às próteses era excelente em 70% dos pacientes e que apenas 6% relataram que a qualidade da prótese era menor que o aceitável. No entanto, esses relatos demonstraram grande contraste com a avaliação clínica dos pacientes, na qual 63% desses necessitavam prótese novas ou ajustes e reparos significativos. Essa falta de correlação entre a satisfação dos pacientes com as dentaduras e a avaliação do dentista em relação à sua qualidade foi demonstrada em vários outros estudos clínicos^{5,8,13,17}.

Portanto, embora a qualidade técnica da prótese tenha um importante papel no adequado funcionamento da prótese total, a atitude do paciente e outros fatores psicológicos parecem ser fatores de grande importância para a sua aceitação¹⁶. Dentre fatores sociais como estado conjugal, ocupação, interesses e atividades sociais, condição econômica, condições habitacionais e opinião de outras pessoas em relação às novas dentaduras, Berg et al.⁶ verificaram que apenas esse último fator parece influenciar na aceitação das dentaduras. Outros fatores como a condição bucal e de saúde geral, bem como características de personalidade do indivíduo também não foram correlacionadas com a aceitação das próteses totais^{3,19,20}, embora uma moderada correlação entre a insatisfação do paciente e sua atitude em relação ao uso de dentaduras tenha sido observada por Van Waas²⁰.

Com base nessas considerações, o objetivo do presente trabalho foi o de avaliar as queixas subjetivas dos pacientes associadas à longevidade de próteses totais de pacientes desdentados.

MATERIAL E MÉTODO

A partir dos prontuários dos pacientes usuários de próteses totais duplas instaladas entre 1987 e 1997 na Disciplina de Prótese Total da Faculdade de Odontologia de Araraquara (Unesp), foi feito contato telefônico com esses pacientes, no qual um entrevistador se identificava e obtinha a permissão para conduzir uma entrevista com questões relacionadas ao tratamento protético, como o uso ou não da dentadura, tempo de uso da mesma, qualidade da prótese, necessidade de substituição, motivos da sua substituição ou não substituição. As mesmas questões foram relacionadas para as próteses superior e inferior, isoladamente.

A seleção dos pacientes foi realizada de forma aleatória, de acordo com a possibilidade de identificação e localização do paciente por via telefônica. A descrição completa da população de pacientes avaliada se encontra em um estudo prévio com a amostra total dos pacientes¹⁴.

RESULTADO

Foram entrevistados 103 pacientes, sendo setenta do sexo feminino e 33 do sexo masculino, atendidos

entre os anos de 1987 e 1997. De acordo com os dados colhidos da ficha clínica dos pacientes, 35 pacientes (34%) apresentavam um período decorrido de até dois anos após a instalação das próteses, 24 pacientes (23,3%) entre dois e quatro anos, 16 pacientes (15,5%) entre quatro e seis anos, e 28 pacientes (27,2%) de além de seis anos após a instalação das próteses.

Dos pacientes entrevistados, 76 pacientes (74%) ainda utilizavam a prótese superior e 66 pacientes (64%) ainda utilizavam a prótese inferior. Dos pacientes que utilizavam a prótese superior, 47 (61,8%) consideraram satisfatória a condição da prótese, enquanto 29 (38,2%) consideraram essa condição como regular ou ruim. Dentre os pacientes que ainda utilizavam a prótese inferior, 34 (51,5%) relataram uma condição satisfatória da prótese, enquanto 32 pacientes (48,5%) julgaram as próteses inferiores como regular ou ruim (Figura 1). Em relação à condição da prótese a partir da avaliação subjetiva do paciente, não houve diferença significativa entre as próteses superior e inferior [$\chi^2 = 1,14$; GL=1; $p < 0,05^{(ns)}$].

Dentre os pacientes que ainda utilizavam as próteses e que consideraram sua condição como regular ou ruim, os motivos relatados com maior frequência foram problemas de retenção e estabilidade para a prótese superior e de retenção, estabilidade e traumatismos para a prótese inferior (Fi-

gura 2). A média do número de queixas subjetivas por paciente foi de 1,45 para a prótese superior e de 1,53 para a prótese inferior.

Dentre todos os pacientes com queixas subjetivas em relação às próteses, os motivos para a não substituição das mesmas relatados com maior frequência foram a falta de motivação do paciente, falta de tempo para se submeterem ao tratamento e dificuldades financeiras (Figura 3).

Foi verificado que 27 dos pacientes entrevistados (26%) já não utilizavam a prótese superior, enquanto 37 pacientes (36%) não utilizavam a prótese inferior. Dentre os motivos relatados com maior frequência para a não utilização da prótese, foram problemas de traumatismo e estética relacionados à prótese superior e deficiências relacionadas a traumatismos, retenção e estabilidade da prótese inferior (Figura 4).

DISCUSSÃO

No presente estudo foi verificada a utilização da prótese superior por 74% dos pacientes, e da prótese inferior por 64% desses. A menor utilização da prótese inferior em comparação com a superior pode ser associada à maior frequência de queixas relacionadas à presença de traumatismos e à reconhecida limitação da retenção e estabilidade

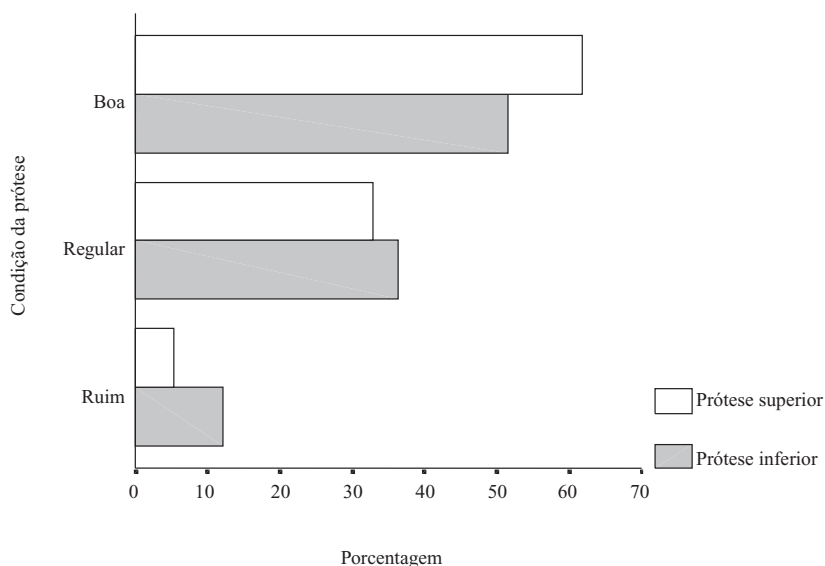


FIGURA 1 - Condição das próteses totais de acordo com a avaliação subjetiva dos pacientes que ainda utilizavam as próteses

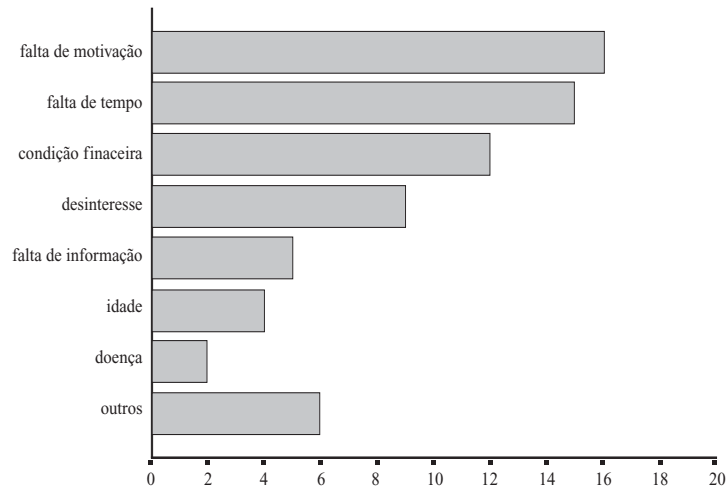


FIGURA 2 - Frequência de queixas subjetivas em relação às próteses totais superior e inferior

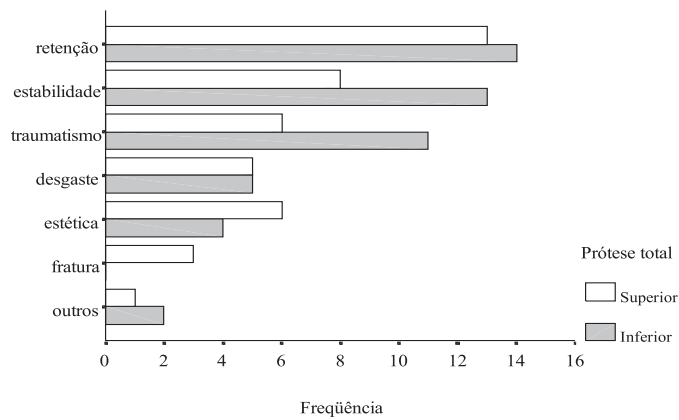


FIGURA 3 - Frequência de motivos relatados para a não substituição das prótese totais consideradas regulares ou ruins.

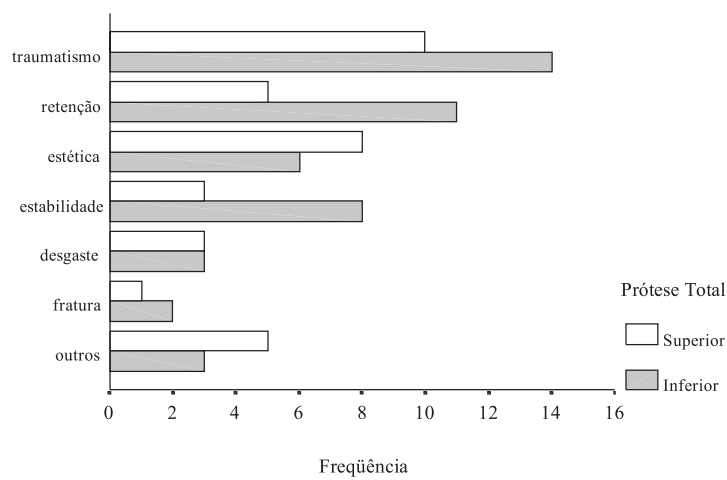


FIGURA 4 - Frequência dos motivos para a não utilização das próteses totais superior e inferior

da prótese total inferior. Esses resultados estão de acordo com Berg⁴, em 1988, que avaliou 38 pacientes durante dois anos e avaliou a opinião dos mesmos em relação ao tratamento no período da instalação das dentaduras, e após um e dois anos. Foi verificado que a satisfação geral em relação às próteses e quanto ao conforto, retenção, dor, adaptação e estética decaiu entre os pacientes no decorrer desse período, principalmente no primeiro ano de utilização das dentaduras e notadamente em relação à dentadura mandibular⁴.

Embora Yoshizumi²¹, em 1964, tenha observado que a qualidade da prótese, avaliada em termos objetivos como oclusão, dimensão vertical, adaptação e extensão da base protética, se relaciona diretamente com o conforto e a eficiência mastigatória do paciente, essa correlação não é evidente em outros estudos clínicos^{5,7,8,13}. Dessa forma, pode-se sugerir que a não utilização da prótese possa, em certos casos, estar relacionada a fatores diversos, não relacionados à qualidade da prótese, os quais podem influenciar em sua aceitação por parte do paciente^{3,16,19,20}.

No entanto, é importante ressaltar que, no presente estudo, a não utilização das próteses foi associada a queixas diversas que influenciaram na aceitação da prótese (Figura 4), dentre as quais a mais freqüente foi a presença de lesões teciduais provocadas por próteses traumáticas. Compagnoni & Martins⁹ verificaram que queixas relacionadas à dor resultante de trauma nos tecidos foi relatada como a principal causa de retornos após a instalação de próteses totais. Em outro estudo, Sheppard et al.¹⁸ avaliaram 3.569 pacientes usuários de próteses totais e verificaram uma prevalência de lesões orais em 46,1% dos indivíduos, sendo mais comumente observadas lesões do tipo inflamatória (40,1%). De acordo com os autores, a presença de lesões traumáticas podem estar associadas à tendência de uso da prótese sem avaliação profissional periódica, freqüentemente estimuladas pela tolerância a alterações teciduais grosseiras e falta de cuidados orais¹⁸.

Nesse contexto, Baat et al.¹, em 1997, propuseram que a adaptação do paciente está intimamente relacionada ao que denominaram “condição protética”, uma combinação de fatores que determinam a qualidade da prótese e do rebordo residual. Foi considerada a hipótese de que a discrepância entre

a avaliação da qualidade da prótese pelo dentista e o julgamento subjetivo do paciente seja devida à falha em se considerar a qualidade dos tecidos biológicos de suporte. Dessa forma, a falta de adaptação do paciente à prótese pode também estar relacionada a fatores individuais locais de cada paciente.

É interessante notar que há uma certa semelhança entre as queixas subjetivas dos pacientes que utilizam as próteses (Figura 2) e daqueles que não mais as utilizam (Figura 4). Essa observação sugere que fatores individuais relacionados ao paciente tenham influenciado na sua adaptação às próteses, visto que há variação em relação a fatores locais como qualidade da fibromucosa, volume do rebordo residual, etc., como foi proposto por Baat et al.¹. Além disso, o fato de todas as próteses terem sido confeccionadas no mesmo serviço clínico, seguindo-se condutas de tratamento clínico e laboratorial padronizados, poderia se inferir que a qualidade das próteses confeccionadas não diferiu significativamente entre os pacientes e, portanto, esse fator não tenha uma maior influência na aceitação da prótese e sua utilização ou não. Entretanto, é importante esclarecer que essas variáveis não foram avaliadas no presente estudo.

No que se refere aos motivos para não substituição da prótese, consideradas insatisfatórias pelos pacientes, as principais justificativas foram relacionadas à falta de motivação, desinteresse e falta de tempo e/ou recursos financeiros para se submeterem a um novo tratamento. Por um lado, a não substituição da prótese pode estar associada à tolerância excessiva do paciente a alterações grosseiras ou deficiências mecânicas e estéticas da prótese¹⁸. De acordo com Lang¹², não é incomum se verificar evidências de inflamação da mucosa durante o exame clínico de pacientes desdentados totais, especialmente em pacientes que utilizam a mesma prótese por períodos prolongados de tempo. Vários pacientes apresentam uma tendência à sua utilização muito além da expectativa normal de tempo de vida útil da prótese, estimada em torno de seis a nove anos¹².

Por outro lado, essa tolerância excessiva à prótese, mesmo na presença de queixas subjetivas, pode ser um reflexo da condição sócio-econômica desse grupo de pacientes em particular e de paci-

entes tratados no mesmo serviço odontológico da faculdade^{14,15}, ou da menor utilização dos serviços de saúde odontológica entre pacientes idosos, os quais constituem a maior parte dos pacientes desdentados totais¹¹.

De acordo com as observações do presente estudo, é ainda mais ressaltada a necessidade do controle posterior e acompanhamento periódico do tratamento. Dessa forma, problemas associados à adaptação funcional imediatamente após a instalação e a aceitação da prótese pelo paciente podem ser melhor compreendidos e contornados pelo cirurgião-dentista¹⁰. Além disso, o conhecimento das necessidades e limitações individuais de cada paciente em particular é essencial para o sucesso do tratamento a longo prazo.

CONCLUSÃO

a.) dentre os 76 pacientes (74%) que ainda utilizavam a prótese superior, 38,2% consideravam sua condição insatisfatória, sendo que as quei-

xas mais freqüentes foram relacionadas a problemas de retenção e estabilidade;

b.) dentre os 66 pacientes (64%) que ainda utilizavam a prótese inferior, 48,5% consideravam sua condição insatisfatória, sendo que as queixas mais freqüentes foram relacionadas a retenção, estabilidade e traumatismos;

c.) dentre os 27 pacientes (26%) que não mais utilizavam a prótese superior, os principais motivos relatados para a sua não utilização foram associados a traumatismos e estética;

d.) dentre os 37 pacientes (36%) que não mais utilizavam a prótese inferior, os principais motivos relatados para a sua não utilização foram associados a traumatismos, retenção e estabilidade;

e.) mesmo não considerando as próteses como adequadas, muitos pacientes não as substituíram. Os motivos mais freqüentemente relatados foram a falta de motivação, falta de tempo e dificuldades financeiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BAAT, C. et al. "Prosthetic condition" and patients' judgment of complete dentures. *J. Prosthet. Dent.*, v.78, n.5, p.472-8, Nov. 1997.
- 2 BASKER, R. et al. *Prosthetic treatment of the edentulous patient*. 3. ed. London: MacMillon, 1992, p. 283.
- 3 BERG, E. The influence of some anamnestic, demographic, and clinical variables on patient acceptance of new complete dentures. *Acta Odontol. Scand.*, v.42, n. 2, p.119-27, Apr. 1984.
- 4 BERG, E. A. 2-year follow-up study of patient satisfaction with new complete dentures. *J. Dent.*, v.16, n. 4, p.160-5, Aug. 1988.
- 5 BERG, E. Acceptance of full dentures. *Int. Dent. J.*, v.43, n. 3, suppl. 1, p.299-306, Jun. 1993.
- 6 BERG, E. et al. Social variables and patient acceptance of complete dentures. A study of patients attending a dental school. *Acta Odontol. Scand.*, v.43, n. 4, p.199-203, Aug. 1985.
- 7 BERGMAN, B., CARLSSON, G.E. Clinical long-term study of complete denture wearers. *J. Prosthet. Dent.*, v.53, n. 1, p.56-61, Jan. 1985.
- 8 CARLSSON, G.E. et al. Patient factors in appreciation of complete dentures. *J. Prosthet. Dent.*, v.17, n. 4, p.322-8, Apr. 1967.
- 9 COMPAGNONI, M.A., MARTINS, M.C. Avaliação sobre o número de retornos e as causas que os acarretam após a instalação das próteses totais. *Rev. CRO Minas Gerais*, v.4, n.2, p.108-15, Jul./Dez. 1998.
- 10 COMPAGNONI, M.A., SILVEIRA, A. Estudo sobre as condições das próteses totais utilizadas pelos pacientes. *Odontol. Clín.*, v.5, n.2, p.111-4, Jul./Dez. 1995.
- 11 KIYAK, H.A. Reducing barriers to older persons' use of dental services. *Int. Dent. J.*, v.39, n. 2, p.95-102, Jan. 1989.
- 12 LANG, B.R. A review of traditional therapies in complete dentures. *J. Prosthet. Dent.*, v.72, n. 5, p.538-42, Nov. 1994.
- 13 LANGER, A. et al. Factors influencing satisfaction with complete dentures in geriatric patients. *J. Prosthet. Dent.*, v.11, n. 6, p. 1019-31, Nov./Dez. 1961.
- 14 LELES, C. et al. Estudo dos pacientes desdentados totais atendidos na Disciplina de Prótese Total da Faculdade de Odontologia de Araraquara no período de 1987 a 1997. *Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol. São José dos Campos*, v.1, n.1, p.27-34, Jul./Dez. 1998.
- 15 MARTINS, M.C., COMPAGNONI, M.A. Necessidade e posse de prótese total em diferentes grupos etários dos pacientes que foram cadastrados pela disciplina de Semiologia da Faculdade de Odontologia de Araraquara (Unesp) nos últimos 5 anos. *Odontol. Clín.*, v.6, n.1, p.39-44, Jan./Jun. 1996.
- 16 ÖWALL, B. et al. *Prótese dentária: princípios e condutas estratégicas*. São Paulo: Artes Médicas, 1997, p. 256.
- 17 REDFORD, M., DRURY, T.F. Self-reported use of, and perceived problems with complete dentures. *J. Dent. Res.*, v.75, sp.iss., p.268, Mar. 1996. (Abstract 2006).
- 18 SHEPPARD, I.M. et al. Oral status of edentulous and complete denture-wearing patient. *J. Am. Dent. Assoc.*, v.83, n. 3, p.614-20, Sep. 1971.
- 19 Van WAAS, M.A. The influence of clinical variables on patient's satisfaction with complete dentures. *J. Prosthet. Dent.*, v.63, n. 3, p.307-10, Mar. 1990.
- 20 Van WAAS, M.A. The influence of psychologic factors on patient satisfaction with complete dentures. *J. Prosthet. Dent.*, v.63, n. 5, p.545-8, May 1990.
- 21 YOSHIZUMI, D.T. An evaluation of factors pertinent to the success of complete denture service. *J. Prosthet. Dent.*, v.14, n. 5, p.866-78, Sep./Oct.1964.