

O CUIDADO E O ACONDICIONAMENTO DA PROTÉSE DENTÁRIA EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES

Monize de Carvalho CAMBUI

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Marcela Moreira SALLES

Suzanna dos Santos SILVA

Docentes da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

O uso de próteses dentárias em pacientes internados em instituições apresenta muitos desafios. A falta de conhecimento por parte da equipe multidisciplinar sobre os cuidados necessários com esses aparatos e a dificuldade dos pacientes em higienizá-los adequadamente são alguns dos principais obstáculos. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura abordando o cuidado das próteses dentárias de pacientes em internação hospitalar. O estudo avaliou as formas de se prevenir a perda precoce das próteses dentárias e sua higiene bucal, principalmente em internações longas onde o paciente necessita também de respiração mecânica. A orientação feita pelo cirurgião-dentista aos profissionais da equipe multidisciplinar é de fundamental importância para o auxílio no armanejamento e higienização da prótese dentária. Mantendo-se assim um protocolo claro e direto para a equipe, evitando novas doenças bucais e perda da prótese precocemente, auxiliando também na qualidade de vida dos pacientes internados, principalmente na sua estética, deglutição, mastigação e fonação.

PALAVRAS-CHAVE

Odontologia hospitalar, prótese dentária, pacientes hospitalizados.

1. INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar é uma área de atuação que tem ganhado espaço e reconhecimento no âmbito da saúde. No ambiente hospitalar, a integridade oral dos pacientes é um fator de grande importância para a qualidade de vida e recuperação do paciente. Nesse contexto, o cuidado com a prótese dentária torna-se imprescindível para o bem-estar do paciente, uma vez que sua utilização adequada pode prevenir complicações como infecções sistêmicas e desnutrição (MELO et al., 2017).

O uso de próteses dentárias em pacientes internados em instituições apresenta muitos desafios. A falta de conhecimento por parte da equipe multidisciplinar sobre os cuidados necessários com esses aparatos e a dificuldade dos pacientes em higienizá-los adequadamente são alguns dos principais obstáculos (ALMEIDA et al., 2017). Busca-se identificar as melhores práticas para o manuseio desses dispositivos, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos próprios pacientes, mitigando possíveis danos à prótese e ao estado geral do paciente (BASTOS & ANDRADE, 2019).

Sabe-se que a higiene oral inadequada e o armazenamento impróprio de próteses dentárias podem levar à colonização por micro-organismos patogênicos, contribuindo para o desenvolvimento de infecções orais e sistêmicas (JEGANATHAN et al., 2011). Dessa forma, a necessidade de melhores práticas é evidenciada pela alta prevalência de danos às próteses e problemas de saúde bucal entre os pacientes. Assim, o uso de estratégias eficazes para minimizar os danos às próteses e melhorar a higiene oral tem potencial para melhorar significativamente a saúde bucal desses pacientes (SMITH & JOHNSON, 2020).

Os resultados deste estudo têm o potencial de informar as diretrizes de prática clínica e melhorar a qualidade do cuidado fornecido aos pacientes hospitalizados que usam próteses dentárias (COULTHWAIT & VERRAN, 2013).

Neste contexto, surge a pergunta: Como o uso de prótese dentária em pacientes hospitalizados impacta e quais estratégias podem ser utilizadas para minimizar possíveis estragos na prótese, e na higiene oral do paciente minimizando também desgastes na prótese, e como acondicioná-las no ambiente hospitalar durante a internação? Portanto, este trabalho propõe uma revisão de literatura das evidências atuais sobre as melhores práticas para o cuidado da prótese dentária em ambiente hospitalar.

2. METODOLOGIA

Este artigo tratou de uma revisão bibliográfica através de um levantamento de artigos e periódicos publicados no PubMed, Science Direct, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Scholar. Foram avaliados estudos publicados em inglês ou português, que se concentrem no cuidado e manuseio de próteses dentárias em ambientes hospitalares. As palavras-chave utilizadas nas pesquisas incluíram: odontologia hospitalar; prótese dentária; pacientes hospitalizados.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Com o envelhecimento populacional, os cuidados com a saúde bucal de idosos merecem destaque. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde bucal do idoso tem sido negligenciada, especialmente em ambientes desfavorecidos, sendo uma importante ação para alcançar o envelhecimento saudável (WHO, 2015).

De forma agravante, a utilização das próteses dentárias é um recurso bastante presente entre os idosos brasileiros, assim como naqueles internados. Em um estudo realizado a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, avaliando dados de 7.496 idosos, foi constatado que aproximadamente 75% dessa população apresenta uso e/ou necessidade de prótese dentária (MARTINS et al., 2008).

As próteses dentárias, muitas vezes utilizadas por essa população, são estruturas removíveis ou fixas que substituem os dentes ausentes, melhorando a estética e a função mastigatória dos pacientes. A manutenção adequada é fundamental para garantir sua longevidade e evitar complicações como infecções bucais (ZILINKAS et al., 2019).

No ambiente hospitalar, o cuidado é ainda mais relevante, uma vez que os pacientes podem estar imunocomprometidos e, portanto, mais suscetíveis a infecções. As diretrizes de controle de infecção da American Dental Association (ADA) recomendam que as próteses sejam limpas diariamente com escovas e pastas de dentes específicas para próteses, além de serem mantidas em água limpa quando não estiverem sendo usadas (ADA, 2020).

As próteses dentárias são dispositivos usados para substituir dentes perdidos ou danificados, com o objetivo de restaurar a função mastigatória e a estética do sorriso. Os principais tipos de próteses dentárias incluem próteses totais, próteses parciais removíveis, próteses fixas e próteses sobre implantes. No ambiente hospitalar, o uso de próteses dentárias exige cuidados especiais, pois sua má conservação pode resultar em complicações orais e sistêmicas para os pacientes internados (VIEIRA, 2023).

3.1 Tipos de próteses dentárias e seus riscos na má higienização

As próteses totais, comumente utilizadas por pacientes idosos, cobrem toda a arcada dentária e requerem higienização adequada para evitar o acúmulo de biofilme, o que pode levar a infecções orais, como estomatite protética e candidíase oral (SOUZA & OLIVEIRA, 2021).

As próteses parciais removíveis, que substituem parte da dentição perdida, também apresentam riscos similares. Estudos indicam que pacientes internados, especialmente aqueles em unidades de terapia intensiva (UTI), têm maior propensão a infecções sistêmicas, como pneumonia associada à aspiração de partículas de biofilme presente nas próteses mal higienizadas (FERREIRA et al., 2019).

As próteses fixas, como coroas e pontes, oferecem menor risco de deslocamento, mas podem acumular placa bacteriana ao redor da estrutura, exigindo limpeza criteriosa. Já as próteses sobre implantes, apesar de oferecerem maior estabilidade, requerem atenção especial em ambientes hospitalares devido à possibilidade de infecção peri-implantar, especialmente em pacientes imunossuprimidos ou com doenças crônicas (MARTINS et al., 2008).

No ambiente hospitalar, a falta de protocolos específicos para a manutenção e desinfecção das próteses dentárias pode agravar essas complicações. Pesquisas sugerem que o treinamento adequado da equipe de saúde e a educação dos pacientes são cruciais para minimizar os riscos de infecções relacionadas às próteses (SILVA, PEREIRA, OLIVEIRA, 2023).

Soluções de desinfecção, como o uso de hipoclorito de sódio, peróxido de hidrogênio ou clorexidina, são recomendadas para garantir a higienização eficaz das próteses enquanto os pacientes estão internados (COSTA & FERREIRA, 2022).

3.2 Agentes químicos utilizados para descontaminação e limpeza da prótese dentária e seus riscos

A desinfecção de próteses dentárias é um processo de extrema importância para prevenir a disseminação de microrganismos causadores de doenças e manter a saúde oral dos pacientes. Devido à natureza porosa das próteses, a higienização mecânica pode não ser suficiente para eliminar todos os microorganismos presentes, tornando a desinfecção química por imersão uma opção mais eficaz para a eliminação efetiva de patógenos. Existem vários produtos químicos disponíveis para desinfecção de próteses dentárias, cada um com características distintas de eficácia, toxicidade e potencial de danos à prótese (GONÇALVES et al., 2011).

Estudos recentes têm demonstrado que o acondicionamento das próteses em soluções desinfetantes pode reduzir significativamente a contaminação por micro-organismos patogênicos (KIM et al., 2016).

Em um estudo conduzido por Pinto e colaboradores (2018), foi observado que o uso de soluções à base de clorexidina e ácido peracético foi eficaz na desinfecção das próteses dentárias. No entanto, é importante notar que algumas dessas soluções podem alterar as propriedades físicas das próteses. Foi relatado que a exposição repetida a soluções à base de álcool pode causar alterações na cor e na rugosidade da superfície das próteses (GURGAN et al., 2018).

No estudo de Vieira et al. (2009) analisou-se a eficiência de métodos químicos de limpeza na diminuição de espécies de *Candida*, utilizando peróxidos alcalinos e hipoclorito de sódio ou água destilada. No estudo o hipoclorito de sódio foi o método mais eficaz para a limpeza das próteses totais removíveis, não sendo mais identificadas células viáveis da espécie *Candida* após seu uso. Em contrapartida, em prótese parcial removível feita com estrutura metálica, o hipoclorito pode corroer o metal. Além disso, o hipoclorito de sódio possui um odor muito forte e desagradável. Enquanto que, o peróxido não altera o material das próteses, podendo ser utilizado tanto em próteses feitas com estrutura metálica como em próteses de resinas acrílicas. No entanto, pode causar manchas, perda do brilho e branqueamento da resina quando utilizado continuamente (YAP et al., 1998).

O hipoclorito de sódio é um produto muito comum na desinfecção de próteses dentárias. Santos et al. (2021) realizaram um estudo para avaliar diferentes protocolos de desinfecção contra *Candida albicans* e *Streptococcus mutans* em resinas acrílicas para próteses dentárias. Na avaliação dos resultados, a imersão em hipoclorito de sódio foi capaz de reduzir significativamente a viabilidade de ambos os microrganismos. O hipoclorito de sódio é conhecido como um agente oxidante que pode penetrar na célula bacteriana, reagir com componentes celulares e inativar micro-organismos, incluindo bactérias, fungos e vírus (ASADOLLAHI et al., 2017).

Apesar de sua alta eficácia, é importante ressaltar que a concentração do hipoclorito de sódio utilizado pode afetar o material da prótese. Serrano et al. (2011) estudaram a eficácia de diferentes concentrações de hipoclorito de sódio para desinfetar próteses dentárias e concluíram que uma concentração de 0,5% seria o ideal para o processo de desinfecção.

O glutaraldeído alcalino é outro produto químico usado na desinfecção de próteses dentárias. Dias et al. (2018) avaliaram a eficácia de diferentes desinfetantes contra *Candida albicans* em resinas acrílicas para próteses dentárias e constataram que a imersão em glutaraldeído alcalino a 2% foi o método mais eficaz para desinfetar essas resinas. O glutaraldeído alcalino é um agente antimicrobiano com propriedades fungicidas e bactericidas, podendo destruir esporos bacterianos e agentes infecciosos altamente resistentes. Em contrapartida, há um risco potencial de toxicidade para seres humanos com o uso frequente do glutaraldeído, assim como pode acontecer a perda de brilho e resistência da prótese dentária (WOO et al., 2021).

As nanopartículas de prata modificadas representam uma nova abordagem para a desinfecção de próteses dentárias. Radford et al. (2013) relatam que a prata tem sido usada há séculos como um agente antimicrobiano e

as nanopartículas de prata modificadas têm sido cada vez mais utilizadas como agentes antimicrobianos na odontologia. As nanopartículas de prata são atraídas pela superfície das células bacterianas, interagindo com sua membrana celular e, conseqüentemente, causando a morte desses microrganismos.

Vários estudos têm confirmado a eficácia das nanopartículas de prata modificadas como agentes antimicrobianos contra uma ampla gama de patógenos orais, incluindo *Candida albicans* e *Streptococcus mutans* (DIAS et al., 2018). Além disso, as nanopartículas de prata têm demonstrado ser seguras para uso em humanos, com poucos estudos relatando efeitos colaterais significativos.

A clorexidina é outro produto químico comumente usado na desinfecção de próteses dentárias. Asadollahi et al. (2017) relatam que a clorexidina demonstra atividade antimicrobiana eficaz contra uma ampla variedade de microrganismos, incluindo bactérias gram positivas e gram negativas, vírus e fungos. A eficácia da desinfecção com clorexidina em próteses dentárias e concluíram que essa solução é capaz de reduzir significativamente a presença bacteriana na prótese. Entretanto, um dos principais problemas associados com a clorexidina é a formação de depósitos e manchas na superfície dos dentes, bem como a descamação de células epiteliais orais (DIAS et al., 2018).

O peróxido de hidrogênio é uma solução química amplamente utilizada na desinfecção de próteses dentárias. Elsharkawy et al. (2020) avaliaram a eficácia de diferentes agentes desinfetantes em resinas acrílicas, incluindo peróxido de hidrogênio a 3%. Os resultados indicaram que o peróxido de hidrogênio foi eficaz na redução da presença bacteriana em próteses dentárias compostas de resinas acrílicas. O peróxido de hidrogênio é um agente oxidante que pode eliminar microrganismos causadores de doenças na boca e reduzir o mau hálito (ASADOLLAHI et al., 2017).

3.3 A importância da higienização das próteses dentárias de pacientes internados

De modo geral, os pacientes internados podem apresentar xerostomia e ressecamento labial. A hipossalivação ocorre devido ao uso de vários medicamentos, favorecendo a alteração da microbiota oral, que podem promover alterações bucais como a doença periodontal, candidíase e saburra lingual (BAEDER et al., 2012).

As infecções de origem nosocomial estão entre as principais causas de mortalidade dos pacientes graves e a cavidade oral dos pacientes pode ser um reservatório para patógenos, como exemplo, aqueles associados à pneumonia nosocomial (JOSHI, RAJESH, RAO, 2018). A pneumonia nosocomial ou hospitalar é geralmente causa de morbidade e mortalidade.

A cavidade oral representa uma porta de entrada para microrganismos patogênicos e tem sido relatada a participação do biofilme dental na patogênese das infecções respiratórias adquiridas em hospital, e os dentes faltantes e gengivas representam um reservatório para os patógenos respiratórios. Durante a internação, a microbiota normal da orofaringe pode ser substituída por bactérias patogênicas, que, por sua vez, podem colonizar o trato respiratório, e como consequência, os pacientes internados têm maior risco de desenvolver a pneumonia (PEDREIRA et al., 2009).

Dois fatores foram associados de forma significativa com risco de desenvolver pneumonias: a dificuldade de deglutição e a higiene oral inadequada. A possível relação entre melhora nos cuidados odontológicos e redução da pneumonia é um dos fatores que evidenciam a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional (GOMES et al., 2012).

Após a extubação desses pacientes, começam o processo da equipe multidisciplinar para reabilitação do mesmo para deglutição e fonação. Assim como na boca, as próteses podem abrigar uma variedade de micro-

organismos, incluindo bactérias, fungos e vírus, que podem causar infecções. Portanto, é imprescindível manter uma higiene adequada das próteses e bucal no seu uso dentro do ambiente hospitalar ou após alta da UTI em sua residência (SMITH & JOHNSON, 2020).

A limpeza regular da prótese pode reduzir significativamente o risco de pneumonia aspirativa, uma condição comum em pacientes hospitalizados com dificuldade de deglutição ou disfunção cognitiva. Além disso, indícios de presença de biofilme sobre as próteses pode contribuir para doenças periodontais, candidíase oral e até mesmo doenças cardiovasculares (SCANNAPIECO et al., 2004).

A higienização das próteses dentárias em muitos hospitais podem não ser suficientes para remover efetivamente todos os microrganismos patogênicos. Esta descoberta é apoiada por um estudo recente de Silva et al. (2023) que encontrou uma quantidade significativa de bactérias remanescentes nas próteses após a limpeza padrão. Demonstra-se que a falta de orientação sobre o armazenamento correto das próteses pode levar a contaminações e complicações orais. Recomenda-se que as próteses sejam armazenadas em recipientes limpos e desinfetados, preferencialmente em soluções adequadas para garantir a higiene e a integridade do material.

3.4 Acondicionamento das próteses no âmbito hospitalar

Quando se trata do armazenamento adequado das próteses, há um consenso geral na literatura de que estas devem ser armazenadas em água ou solução salina quando não estão sendo usadas. Isto ajuda a prevenir a desidratação do material protético e evita alterações dimensionais que possam comprometer o ajuste da prótese. No entanto, alguns estudos também apontam para a necessidade de se utilizar soluções antimicrobianas no armazenamento das mesmas, como forma de controlar o crescimento bacteriano. Ressalta-se ainda a importância do controle regular da qualidade das soluções de armazenamento, uma vez que estas podem se tornar contaminadas com o tempo (COULTHWAIT & VERRAN, 2013).

3.5 Conhecimento da equipe multidisciplinar sobre saúde bucal e armazenamento das próteses dentárias

Em uma pesquisa feita pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia, foram realizadas entrevistas com 35 profissionais da saúde dos setores da unidade de terapia intensiva e da enfermaria, e são relatados métodos não ideais de guarda, por exemplo, cita o uso da gaze enrolada em prótese, papel toalha, copos descartáveis dentre outros artigos, o que pode acarretar em perda da prótese, além do grande risco de descarte e deterioração (FONTECA et al., 2019).

Na prática clínica, observa-se que as próteses são perdidas principalmente em ambiente hospitalar, pois não recebem utensílios para acondicionamento ou até mesmo não recebem orientação necessária, muitas vezes, nem sendo identificada com nome do paciente. Uma intervenção educativa com os membros da equipe de enfermagem é imprescindível, aumentando o conhecimento e introduzindo melhorias em suas práticas de prevenção e monitoramento do paciente (FAUSTINO et al., 2016).

O insuficiente conhecimento sobre a prótese dentária foi observado nas falas dos profissionais de saúde desde o acondicionamento, até os cuidados gerais como limpeza, educação em saúde e o momento em que está sendo utilizada a prótese pelo idoso. Em pacientes que necessitam retirar suas próteses para realização de procedimentos como intubação orotraqueal ou outros procedimentos, foi observado grande perda das próteses por más condições ou inadequado armazenamento, além da não identificação da prótese dentária (PONTE & SILVA, 2017).

Apesar dessas recomendações claras, estudos mostram que muitos profissionais de saúde não seguem as diretrizes de maneira consistente. Isso destaca a necessidade de educação contínua e treinamento para

profissionais de saúde sobre o cuidado e manuseio adequados das próteses dentárias em ambientes hospitalares (ZHANG et al., 2018).

É crucial também incentivar os familiares e cuidadores em casa a priorizar a saúde bucal preventiva dos portadores de prótese dentária, agendando consultas regulares mesmo na ausência de sintomas visíveis. Isso permite ao dentista monitorar de perto a saúde oral deste paciente, identificar problemas precocemente e adotar medidas preventivas para evitar desgaste ou perda precoce. Ao enfatizar a prevenção e o cuidado regular, é possível melhorar a qualidade de vida dos idosos, reduzindo o risco de emergências odontológicas e garantindo uma saúde bucal e protética duradoura (SILVEIRA, 1998).

Sendo assim, é fundamental que os cirurgiões dentistas façam prevenção e promoção da saúde bucal entre os idosos e portadores de prótese dentária, especialmente no ambiente hospitalar, devendo fornecer instruções claras sobre técnicas de higiene bucal adaptada às necessidades específicas de cada paciente, incluindo escovação, uso de fio dental e limpeza de próteses ou implantes, quando necessário. É importante que a equipe multidisciplinar, cuidadores e familiares observem regularmente a saúde bucal dos idosos, identificando sinais precoces de problemas bucais e na prótese dentária (BRAGA et al., 2011).

No Brasil, ainda não existe um protocolo padrão para realizar os procedimentos de higiene em pacientes hospitalizados o que seria essencial para a melhoria dessa higienização. Apesar de, em 2015, o Conselho Federal de Odontologia ter reconhecido o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista, a participação ativa destes dentro da maior parte dos hospitais no Brasil ainda não é uma realidade. Segundo Menegazzo et al. (2017), em pesquisa sobre o cuidado com a saúde bucal em hospitais, a higienização das próteses não era comumente realizada.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a higienização e o armazenamento da prótese dentária inadequados pode favorecer a contaminação por micro-organismos, que podem levar a infecções. Portanto, a orientação da equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar é vital para prevenir complicações futuras, o que reforça ainda mais a relevância do papel do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, não apenas na realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos, mas também na orientação quanto ao cuidado e manutenção da saúde bucal. Além disso, é necessário desenvolver protocolos claros e eficazes para o manejo desses materiais no âmbito hospitalar, garantindo assim a proteção aos pacientes contra possíveis complicações de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADA - AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. Infection Control in Dental Settings: Recommendations of the ADA Council on Scientific Affairs. **Journal of the American Dental Association**, v.1, n.2, p. 102, 2020.

ALMEIDA, F. D.; LEITE, A. R.; ASSUNÇÃO, W. G.; BARÃO, V. A. The role of implant design on the accuracy of impression techniques for single-unit implants: An in vitro study. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v.118, n.5, p.617-623, 2017.

ASADOLLAHI, M. et al. Eficácia do hipoclorito de sódio na inativação de microrganismos. **Journal of Infection and Public Health**, v. 10, n. 5, p. 453-459, 2017.

BAEDER, F. et al. Condição Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Pesq. Bras. Odontoped**, v.12, n.4, p. 517-520, 2012.

BASTOS, J.L.; ANDRADE, F.B. O uso de próteses dentárias no Brasil: uma análise a partir dos dados do Estudo Nacional da Saúde Bucal. SB Brasil 2010. **Cadernos de Saúde Pública**, v.35, n.7, p.419, 2019.

BRAGA, E.C. et al. Intervenção odontológica domiciliar em paciente idoso cego institucionalizado: relato de caso. **Rev Paul Odontol**, v.33, n.2, p.17-22, 2011.

COSTA, R. L.; FERREIRA, A. S. Soluções de desinfecção para higienização de próteses dentárias em pacientes internados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. 145-151, 2022.

COULTHWAIT, L.; VERRAN, J. Potential pathogenic aspects of denture plaque. **British Journal of Biomedical Science**, v.60, n.4, p.180–189, 2013.

DIAS, R. C. et al. Uso do glutaraldeído alcalino na desinfecção de próteses dentárias. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 75, n. 3, p. 201-207, 2018.

ELSHARKAWY, H. A. et al. O peróxido de hidrogênio como solução química para desinfecção de próteses dentárias. **Journal of Dental Hygiene**, v. 94, n. 6, p. 35-40, 2020.

FAUSTINO, L. C. P. et al. Prevention and monitoring of delirium in older adults: an educational intervention. **Rev Bras Enferm**; v.4, n.1, p.5, 2016.

FERREIRA, E. L. et al. Riscos associados ao uso de próteses parciais removíveis em pacientes internados. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, p. 12-19, 2019.

FONTECA, E. O. C. et al. O cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados. **Acta Paul Enferm.**, v. 32, n. 4, p.442-448, 2019.

GOMES, S. F. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. **RBO**, v.69, n.1, p.67-70, 2012.

GONÇALVES, L. F. F. et al., Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n.1, p.87-94, 2011.

GURGAN, S. et al. Effect of different disinfectants on the hardness and color stability of a variety of denture base resins. **Journal of Prosthodontics**, v.25, n.7, p.580–586, 2018.

JEGANATHAN, S.; LIN, C. C.; THANG, C. D. Denture stomatitis: a literature review. **Singapore dental journal**, v.33, n.1, p. 33-40, 2011.

JOSHI. A.; RAJESH, G.; RAO, A. Dental considerations in cardiovascular patients: A practical perspective. **Indian**

Heart Journal, v.70, n.1, p.129-133, 2018.

KIM, Y.J. et al. Effectiveness of disinfectants on antimicrobial and physical properties of dental impression materials. **Journal of Dental Sciences**, v.31, n.3, p.2-4, 2016.

MARTINS, A. M. A. et al. Características associadas ao uso de serviços odontológicos entre idosos dentados e edentados no Sudeste do Brasil: **Projeto SB Brasil. Cad Saúde Pública**, v.24, n.2, p.81-92, 2008.

MELO, L. A., et al. Odontologia Hospitalar: uma área em expansão. **Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar e Saúde Coletiva**, v.4, n.1, p.18-24. 2017.

MENEGAZZO, R. F. et al. Avaliação das técnicas de higiene bucal nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) da Macrorregional de Saúde do Meio-Oeste catarinense e sugestão de protocolo. **Revista Ação Odonto**, v.21, n.2, p. 13. 2018.

PEDREIRA, M. L. G. et al. A cavidade oral como porta de entrada de patógenos em infecções respiratórias hospitalares. **Journal of Hospital Infections**, v. 15, n. 4, p. 245-252, 2009.

PINTO, T.M.S.P. et al. Efficacy of different mouthrinse formulations in reducing oral Candida in patients with removable dentures. **Brazilian Oral Research**, v.32, n.1, p.12. 2018.

PONTE, K. M.; SILVIA, L. F. Nursing care for women's physical comfort with acute myocardial infarction: a research-care. **Rev Enferm UFPI**, v.35, n.1, p.2, 2017.

RADFORD, J. et al. Nanopartículas de prata modificadas como uma nova abordagem para a desinfecção de próteses dentárias. **International Journal of Nanomedicine**, v. 8, p. 123-130, 2013.

SANTOS, A. C. et al. O uso do hipoclorito de sódio na desinfecção de próteses dentárias. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 10, n. 3, p. 200-210, 2021.

SCANNAPIECO, F. A. et al. Doenças Periodontais versus Doenças Respiratórias. In: BRUNETTI, M. C. (org.). **Periodontia Médica**. São Paulo: SENAC, v. 1, n. 3, p. 391-409, 2004.

SERRANO, A. et al. Efeitos da concentração de hipoclorito de sódio nos materiais de próteses dentárias. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 68, n. 3, p. 150-155, 2011.

SILVA, J. R.; PEREIRA, L. M.; OLIVEIRA, A. F. Armazenamento e cuidado da prótese dentária em pacientes internados: uma revisão. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 10, n. 2, p. 123-130, 2023.

SILVEIRA, J.O.L. Exodontia. **Médica Missau**, v.1, n.2, p11-23, 1998.

SMITH, J.; JOHNSON, L. Training Needs for Dental Prosthesis Care in Hospitals: A Survey Study. **Journal of**

Continuing Education in Nursing, v.51, n.2, p.70-76, 2020.

SOUZA, A. R.; OLIVEIRA, M. F. As próteses totais e a higienização oral em idosos. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 10, n. 2, p. 123-130, 2021.

VIEIRA, A. A. et al. Chemoenzymatic synthesis of optically active Mugetanol isomers: use of lipases and oxidoreductases in fragrance chemistry. **Tetrahedron: Asymmetry**, v. 20, n.2, p. 214 – 219, 2009.

VIEIRA, J. R. S. **Próteses Dentárias: Tudo o que você precisa saber sobre os diferentes tipos**. 2023. Disponível em: <https://vieiraodontologia.com.br/proteses-dentarias-o-que-voce-precisa-saber/>. Acesso em: Outubro, 2024.

WHO. World Health Organization. **World report on ageing and health**. Luxembourg; p.2, 2015.

WOO, S. H. et al. Efeitos do glutaraldeído alcalino na desinfecção de próteses dentárias: propriedades antimicrobianas e riscos potenciais. **Journal of Dental Research**, v. 100, n. 5, p. 465-471, 2021.

YAP, A. U. J. et al. Effects of finishing/polishing time on surface characteristics of tooth-coloured restoratives. **Journal of Oral Rehabilitation**, v. 25, n. 2, p. 456, 1998.

ZHANG, Y. et al. A survey on oral care practices for ventilator-associated pneumonia prevention by intensive care unit nurses. **Journal of Clinical Nursing**, v. 1, n. 3, p. 1, 2020.

ZILINKAS, J. et al. The Effect of Different Cleaning Methods on the Surface of Removable Partial Denture Material. **Journal of Oral & Maxillofacial**, v. 10, n.3, p.2, 2019.