

A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE NO BEM-ESTAR DO INDIVÍDUO

AUTORES

Caroline GALHARDI

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Thais da Costa VINHA

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

Uma prótese removível convencional substitui a parte ausente do corpo que seria os dentes. A reposição deve ser seguida de técnicas e padrões que visem a satisfação do paciente submetido a tal cuidado. Cada paciente é único e deve proferir suas emoções e inquietações sobre seu cuidado para garantir sua satisfação final. Os motivos que carregam à satisfação dos pacientes tratados podem ser divididos em domínios psicológicos, sociais, físicos, mal-estar/dor. O objetivo deste estudo foi compreender a importância da prótese no bem-estar do indivíduo como um todo. De acordo com os artigos consultados concluiu-se que, o fator psicossocial (estético) pode ser destacado como um dos fatores mais determinantes no sucesso do cuidado, com a consequente satisfação dos pacientes devido à procura constante pela beleza estética no mundo de hoje, no entanto, os pacientes devem compreender que o sucesso da prótese é um procedimento que necessita tempo e paciência, sendo essencial preservar visitas regulares ao odontólogo aliadas ao uso certo.

PALAVRAS - CHAVE

Autoestima, bem – estar, prótese

1. INTRODUÇÃO

A Prótese Dentária é a ciência que faz a substituição da parte coronária dos dentes, com o objetivo de restabelecer as funções perdidas, expressão estética, bem-estar, saúde da pessoa, fonética, posição e restabelecimento do equilíbrio do sistema oral (STECCA, 2007).

Embora a odontologia tenha avançado significativamente nos últimos anos, o índice de desdentados ainda é alto, principalmente no Brasil, onde conforme o Ministério da saúde 75 % os idosos são desdentados, sendo que entre os adultos de 30 e 44 anos essa taxa é de 30 %. Segundo o Ministério da saúde oito milhões de indivíduos necessitam de próteses dentárias no País (BRASIL, 2005).

O Brasil conseguiu intensificar a expectativa de vida nos últimos anos, e o envelhecimento da população despertou o interesse pelas características dessa faixa etária, dadas suas motivações em termos de saúde, aparências sociais e econômicas. A saúde bucal desempenha uma função significante na qualidade de vida dos idosos e pode interferir negativamente no grau nutritivo, saúde física e cognitiva, além de reduzir o contato social das pessoas (ARAÚJO & SILVA, 2008).

Juntamente com o envelhecimento populacional, a transição epidemiológica, caracterizada pelo aumento de doenças crônico-degenerativas em detrimento das infecto-contagiosas, resulta no aumento da demanda dessa população por serviços de saúde. Dentre os vários aspectos da saúde, a saúde bucal merece atenção especial pelo fato de que, historicamente, os serviços odontológicos não possuem como prioridade a atenção a esse grupo populacional, que, da mesma forma que a população adulta, possui altos níveis de edentulismo e alta prevalência de cárie e de doenças periodontais (MOREIRA et. al. 2005).

As próteses totais tradicionais devem garantir a reposição completa dos componentes dentários perdidos, restaurando o convívio do sistema estomatognático e a saúde física e cognitiva do indivíduo (MATSUBARA et. al., 2007). Quando uma pessoa perde componentes dentários as funções simples dos dentes, como falar e mastigar, ficam alterados. O paciente que não mastiga bem os alimentos não terá a formação correta do bolo alimentar, o que pode comprometer a característica nutritiva e o bem-estar geral (PEREIRA, 2010).

A prótese total convencional provê substitutos para uma porção perdida do organismo, ou seja, os dentes. A substituição deve ser acompanhada de técnicas e critérios que visam à satisfação do paciente submetido a tal tratamento. Cada paciente é único e deve expressar seus sentimentos e anseios com relação ao tratamento para que no fim, a satisfação seja garantida. Os fatores que levam a satisfação de um paciente que recebe tratamento podem ser distribuídos em psicossociais, físicos, desconforto/dor (MUNHOZ & ABREU, 2011).

A prótese deve ser executada seguindo o passo a passo correto, caso contrária a consequência pode ser a não satisfação do paciente, comprometendo o objetivo protético final. O bom planejamento do caso, execução correta do planejamento, uso ideal de materiais e métodos e a confiança do paciente no profissional levarão ao sucesso do tratamento. Durante o exame clínico inicial, deve-se dar ao paciente a chance de mostrar suas queixas, por exemplo, se estiver insatisfeito com a aparência dos dentes ou aparência da prótese, fonética e movimento de lábios e língua (ALMEIDA et al., 2008).

Portanto, este estudo teve como objetivo compreender a importância da prótese no bem-estar do indivíduo.

2. METODOLOGIA

A pesquisa qualitativa foi usada como abordagem para conduzir este trabalho sendo, uma pesquisa que visa ampliar a base de conhecimento científico e estudos voltados para o aprimoramento das teorias científicas (DENZIN & LINCOLN, 2006). Para o desenvolvimento desse trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica através de um levantamento de artigos e periódicos publicados no Pubmed, Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) com o intuito de aprofundar conteúdos sobre prótese e bem-estar.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. MELHORIAS DA QUALIDADE DE VIDA

Qualidade de vida é definida como as situações que influenciam a compreensão, as emoções e o comportamento de uma pessoa em relação ao funcionamento cotidiano, levando em consideração o bem-estar psicológico, a condição física e a integração social. Assim, a questão da qualidade de vida é abordada sob os mais diversos ângulos, sendo que no campo da saúde enfoca na capacitância de viver sem doença. No campo da saúde bucal, vários fatores podem influenciar na qualidade de vida que está conectada à perdas dentárias, pois restringe as funções básicas da vida diária, seus efeitos podem ser expostos pela redução da habilidade de mastigação, além de danos nutricionais, estéticos e psicológicos, com redução da autoestima e integração social (AGOSTINHO, CAMPOS, SILVEIRA, 2015).

A perda de dentes é um dos principais problemas de saúde bucal. Devido à sua alta prevalência e efeito na vida social causando desequilíbrios no indivíduo (GONÇALVES, 2008). A descrição de saúde definida pela OMS é de caráter global, pois engloba os domínios físico, psicológico e social. Saúde é o completo cuidado físico, psicológico e social e não apenas a carência de patologia ou enfermidade.

A pessoa é um ser único, com qualidades próprias, específicas e correspondentes à sua própria verdade. A utilização de próteses dentárias visa restaurar a função mastigatória, fonético, estética facial e harmonia. Todos esses fatores visam aprimorar a qualidade de vida do indivíduo em seu cotidiano.

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 (SILVA & FERRAZ, 2007).

3.2. EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA

A função mastigatória pode ser considerada subjetivamente, conseguir ser mensurada por meio de entrevistas ou escalas analógicas visuais, ou objetivamente, por meio de testes de desempenho mastigatório que mede a capacidade de fragmentar o alimento em pequenas partículas (PERA et. al., 2004).

A função mastigatória está diretamente ligada ao estado dos dentes. Portanto, ao avaliar o desempenho mastigatório, os números máximos são alcançados por pessoas com dentadura natural completa e salubre e os números mínimos por indivíduos totalmente desdentados, com valores diferentes entre esses dois extremos e, dependendo do estado da dentadura e do tipo de cuidado de reabilitação atual (FONTIJN-TEKAMP et. al., 2000).

Para os idosos, existem sérios problemas com a ingestão de alimentos inadequada, associado a alterações na absorção e no metabolismo de nutrientes necessário que influenciam nas escolhas alimentares, porém raramente recebem atenção.

A mastigação e a deglutição são os estágios iniciais do processo digestivo. A função oral em idosos é afetada por fatores fundamentais: quantidade, espécie dos dentes e volume salivar.

Com a perda dos dentes ocorrem mudanças de grande importância no sistema estomatognático, dificultando o processo mastigatório e fonético, além de modificar a estética e influenciar nas características psicológicas do paciente, muitas vezes com diminuição da autoestima (BERNARDO et. al, 2015).

3.3. ABSORÇÃO DE NUTRIENTES ENTRE PACIENTES REABILITAÇÃO E PACIENTES DESDENTADOS.

O edentulismo é definido como a ausência total de dentes, sendo prognosticado um dos piores problemas de saúde bucal, essa perda de componentes dentários é resultado de diversos motivos biológicos, comportamentais e psicossociais sendo um causador de distúrbios da mastigação, deglutição, digestão e apetite. Seu aparecimento ocasiona alterações nos hábitos alimentares, resultando na seleção de alimentos mais fáceis de processar e mastigar. A perda dentária é uma dificuldade de saúde pública. O edentulismo produz resultados que vão além da estética. causar anormalidades físicas, fisiológicas e mentais significativos. Vale ressaltar que o cotidiano desses consumidores também mudou e podem acontecer mudanças na articulação temporomandibular (ATM), pronúncia e nutrição / mastigação (SANTOS et. al., 2019).

A boca é um importante indicador da saúde geral e do estado nutricional, sintomas clínicos e sinais de dieta e outras questões de saúde geralmente surgem primeiro na cavidade oral. Por outra perspectiva, os problemas orais podem ter resultados fundos no estado nutricional (BATISTA et. al.; 2013).

A alimentação e a nutrição são fundamentais para a proteção e promoção da saúde possibilitando a plena valorização do crescimento e evolução humana e da qualidade de vida. Os costumes alimentares podem ser influenciados por fatores socioeconômicos, culturais, de saúde e de saúde bucal (CAVALCANTI & BIANCHINI, 2008).

A desnutrição é habitual entre os idosos em todo o mundo e as questões nutricionais podem resultar de mudanças relacionadas ao próprio envelhecimento, doenças ou outras situações médicas, interações medicamentosas ou todos esses fatores somados aos fatores dentários (STRINI et. al., 2011).

As próteses podem aprimorar a eficiência da mastigação. Mas não atende à necessidade de orientação e acompanhamento que os consumidores devem adquirir após a instalação.

3.3.1 O EDENTULISMO E PROTESES DENTÁRIAS

O sistema estomatognático é responsável por várias funções humanas essenciais. Este sistema consiste em uma grande espécie de estruturas como ossos, músculos, articulações temporais e mandibulares (ATM), dentes e estruturas de apoio que devem ser coordenadas para funcionar satisfatoriamente. A oclusão é uma das essenciais funções desse sistema (MACIEL et. al., 2006).

Os dentes são essenciais para desempenhar as funções mastigatórias e de deglutição. As funções estomatognáticas são responsáveis pelo desenvolvimento e harmonia facial, as principais funções são mastigação, deglutição, respiração, fala e fonação. Essas atividades são realizadas através da biomecânica funcional do aparelho estomatognático. Alterações nessas funções podem desencadear distúrbios significativos em algumas estruturas desse importante sistema (AROUCHE, 2020).

O edentulismo caracteriza-se pela perda total ou parcial dos dentes permanentes, e origina de mutilações que se desenvolvem ao longo da vida (OLIVEIRA, 2013). Geralmente, sucedem-se da má higienização bucal, podendo, também, surgir de processos traumáticos.

Dentre os principais fatores que contribuem para a perda dentária diretamente ligada a má higienização bucal e as características socioculturais, encontra-se a cárie, um processo anormal ocasionado por subprodutos bacterianos que estimulam a deterioração do esmalte dentário, causando uma cavitação sensível e dolorosa (LIMA, 2007).

Perder dentes também é sinal de desigualdade social. A diminuição da capacidade de mastigar alimentos restringindo o consumo de vários produtos afeta a pronúncia e causa prejuízos estéticos que podem levar as alterações mentais. Essas reflexões no dia a dia dos indivíduos contribuem para uma qualidade de vida ruim (BARBATO et al., 2007). Pessoas com próteses totais mostram redução da função muscular, o que leva a uma redução das forças mastigatórias, afetando assim a fisiologia do processo mastigatório. Consequentemente, o edentulismo é um componente de perigo para desnutrição, apodrecimento da qualidade de vida e saúde (MUSACCHIO et al., 2007).

Os pacientes precisam de cuidado para restabelecer a função e a estética oral para que comam e falem com mais naturalidade e se sintam melhor. A aparência psicológica e a qualidade de vida de edêntulos podem ser afetados quando a perda de dentes afeta a estética e a expressão facial, pois os dentes são significantes para a comunicação interpessoal, para a capacitância de falar com clareza e para a qualidade da voz (CALDAS JÚNIOR et al., 2005).

Felizmente, a maioria dos usuários de próteses totais são capazes de se adequar e entregar de forma eficaz com sua deficiência sem muita preocupação com a qualidade de vida. No entanto, outros consumidores de próteses sofrem de deficiência crônica significativa, dor, baixa auto-estima e baixa qualidade de vida (MACENTEE, 2005).

Assim, ao tratar os dentes restaurando os dentes naturais e substituindo os dentes perdidos, é necessário alcançar uma função oclusal admissível (PRADO et. al., 2006).

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 (SILVA & FERRAZ, 2007).

A reabilitação de pacientes edêntulos por meio de próteses dentárias (Figura 1) auxilia na recuperação e equilíbrio neuromuscular do sistema estomatognático, de modo que suas funções sejam recuperadas e que o bem-estar físico, mental e social do paciente seja alcançado (CARLI et. al. 2013).

Figura 1. Prótese Dentária



Fonte: Bernardo et. al. 2015.

4. CONCLUSÃO

Levando em consideração os fatores que intervêm na satisfação dos pacientes com próteses totais, o fator psicossocial (estético) pode ser destacado como um dos fatores mais determinantes no sucesso do cuidado, com a consequente satisfação dos pacientes devido à procura constante pela beleza estética no mundo de hoje.

O componente psicossocial conectado ao domínio dor / mal-estar leva a um alto conteúdo de rejeição por parte do paciente no uso da prótese total, levando ao insucesso da prótese por parte do profissional. No entanto, esses motivos podem ser retidos por meio de um acompanhamento pós-instalação para possibilitar um ajuste oclusal capaz de aumentar a autoestima. Os pacientes devem compreender que o sucesso da prótese é um procedimento que necessita tempo e paciência, sendo essencial preservar visitas regulares ao odontólogo aliadas ao uso certo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINHO, A.C. M. G.; CAMPOS, M. L.; SILVEIRA, J. L. G. C. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara, v. 44, n. 2, p. 74-79. 2015.

ALMEIDA, E. O. et al. Os desafios da prótese total: problemas e soluções. **Revista Inpeo de Odontologia**, Cuiabá, v. 2, n. 1, p. 1-76, 2008.

ARAÚJO, P. F.; SILVA, D. D. Qualidade de vida em adultos e idosos que procuraram a Faculdade de Odontologia de Piracicaba para confeccionar próteses totais. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 37, n. 2, p. 109-116, 2008.

AROUCHE, J. S.; Estrutura e função: inter-relação fonoaudiológica e odontológica na reabilitação do sistema estomatognático. **Revista PubSaúde**. 2020.

BARBATO, P.R. et al. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1803-1814, ago. 2007.

BATISTA, V.E.S.; ALMEIDA, D.A.F.; VERRI, F.P.; PELLIZER, E.P. Nível de Satisfação dos Pacientes Edêntulos Reabilitados com Prótese Total na Faculdade de Odontologia de Adamantina – FAI. **Cient Ciênc Biol Saúde**. 15(2): 135-39. 2013.

BERNARDO, A. A.; MEDEIROS, M. V.; SPEGEL, R.; VERONEZ, F. C.; TRAUTH, K. G. S.; Diagnóstico e planejamento reabilitador em desdentados. Relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid**. São Paulo. 27 (2) 142-149. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Condições de saúde bucal da população brasileira**. Brasília, DF, 2005.

CALDAS JÚNIOR, A.F. et. al. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de idosos. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v. 14, n. 3, p. 229-238, mai./jun. 2005.

CARLI, J.; GIARETTA, B.; VIEIRA, R.; LINDEN, M.; GHIZONI, J.; PEREIRA, J. Lesões bucais relacionadas ao uso de próteses dentárias removíveis. **SALUSVITA**. 32(1):103-15.2013.

CAVALCANTI, R.V.A; BIANCHINI, E.M.G. Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuários de prótese dentária removível. **Rev CEFAC**. 10 (4); 490-502. 2008.

DENZIN, N.; LINCOLN, Y. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. IN: _____ e col. **O Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: ArtMed, 2006.

FONTIJN-TEKAMP, F.A.; SLAGTER, A.P.; VANDER BILT A.; VAN'T HOF, M.A.; KALK, W.; JANSEN, J.A. Biting and chewing in overdentures, full dentures and natural dentitions. **J. Dent. Res**. 79 (7): 1519-1524. 2000.

GONÇALVES, P. **Avaliação da Qualidade de Vida, Relacionada com a Saúde Oral, dos Indivíduos Portadores de Próteses Dentárias Removíveis Totais e Parciais**. Porto, Universidade Fernando Pessoa, 2008.

LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial**, v. 12, n. 6, p. 119-130, 2007.

MACENTEE, M.I. **O impacto do edentulismo na função e na qualidade de vida**. In: FEINE, J. S. et al. (Ed.). **Overdentures sobre implantes: critérios e cuidados para pacientes edêntulos**. São Paulo: Quintessence, Cap. 3, p 23-28. 2005.

MACIEL, C.T.V.; BARBOSA, M.H.; TOLDO, C.A.; FAZA, F.C.B.; CHIAPPETTA, A.L.M.L. Disfunções Orofaciais nos Pacientes em Tratamento Ortodôntico. **Rev CEFAC**. 8(4)456-66, 2006;.

MATSUBARA, V. H. et. al. **Avaliação da interação entre satisfação do usuário de prótese total bimaxilar, idade da prótese, idade do paciente e as posições oclusais de máxima intercuspidação habitual e relação central**. Pirassununga, Trabalho apresentado no 15º Simpósio de Iniciação Científica (SIIC). p. 41. 2007.

MOREIRA, R. S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E.; RUIZ, T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Pública**. 21 (6), 2005.

MUNHOZ, E. G. A.; ABREU, C. W. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-419, 2011.

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.

OLIVEIRA, F. T. S. **O impacto do edentulismo na qualidade de vida dos idosos**. Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2013.

PERA, P.; BASSI, F.; SCHIERANO, G.; APPENDINO, P.; PRETI, G. Implant anchored complete mandibular denture: evaluation of masticatory efficiency, oral function and degree of satisfaction. **Journal Oral Rehabilitation**, 25 (6): 462-7. 1998.

PEREIRA, A. L. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010.

PRADO, M. M. da S. et. al; Função Mastigatória de Indivíduos Reabilitados com Próteses Totais Muco Suportadas. **Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina**. 28 set. 2006.

SANTOS et. al. **Perda dentária e qualidade de vida – revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica, Anápolis – GO 2019.

SILVA, A. M. M.; FERRAZ, R. G. Perfil dos pacientes atendidos na disciplina prótese total removível da Ufes. **Rev. Odontol.**, Vitória, v.9, n.2, p. 22-26, 2007.

STECCA, E. **Avaliação do grau de satisfação da retenção e da estabilidade de próteses totais convencionais**. 2007. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2007.

STRINI, P.J.S.A.; MACHADO, N.A.G.; STRINI, P.J.S.A.; GAVIÃO, M.B.D.; NETO, A.J.F. Avaliação da performance mastigatória em pacientes com dentes naturais e após a reabilitação com próteses removíveis totais imediatas superior, inferior e bimaxilares – relato de casos clínicos. **RFO**. 16(2): 200-205. 2011.