



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS

BRENO MONTEIRO GODINHO

LESÕES ORAIS EM USUÁRIOS DE PRÓTESES REMOVÍVEIS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MURIAÉ

2022

BRENO MONTEIRO GODINHO

LESÕES ORAIS EM USUÁRIOS DE PRÓTESES REMOVÍVEIS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, do Centro Universitário
FAMINAS.

Orientadora: Prof.^a Ms. Michele Inês e
Silva

MURIAÉ

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

G577I Godinho, Breno Monteiro
Lesões orais em usuários de próteses removíveis de próteses
removíveis./ Breno Monteiro Godinho. Muriaé : FAMINAS, 2022.
25p.

Orientador: profa. Ma. Michelle Inês e Silva

1. Prótese parcial removível. 2. Úlcera. 3. Prótese total. I. Godinho,
Breno Monteiro. II. Título.

CDD 617

TERMO DE APROVAÇÃO
BRENO MONTEIRO GODINHO

LESÕES ORAIS EM USUÁRIOS DE PRÓTESES REMOVÍVEIS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Odontologia, do Centro Universitário
FAMINAS.

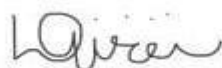
COMISSÃO EXAMINADORA



Prof^a. Ms. Michelle Inês e Silva (Orientadora)
Centro Universitário FAMINAS – Muriaé



Prof^a. Ms. Lorena Aparecida Nery Araújo
Centro Universitário FAMINAS – Muriaé



Prof^a. Ms. Daniela Cardilo Oliveira
Centro Universitário FAMINAS – Muriaé

NOTA: 100

Muriaé, 27 de junho de 2022.

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram nessa trajetória. A minha irmã e a Deus. Agradeço a todos os professores e preceptores, por todo auxílio depositado para meu crescimento, em especial, à Prof.^a Ms. Michelle.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à professora e minha orientadora, Ms. Michelle Inês Silva, pela grande ajuda e apoio para construção deste trabalho.

A minha família, pelo suporte, confiança e motivação.

Aos meus amigos de curso, pelo companheirismo e amizade.

Aos meus preceptores, pelos ensinamentos e grande apoio. E aos professores, por toda sabedoria partilhada durante esses anos.

“Os sonhos não determinam o lugar em que você vai estar, mas produzem força necessária para tirar do lugar em que está.”

Augusto Cury

RESUMO

GODINHO, Breno Monteiro. **Lesões orais em usuários de próteses removíveis.** 2022. 21f. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Bacharelado em Odontologia. Centro Universitário FAMINAS.

O presente estudo teve como objetivo relatar sobre a prevalência de lesões orais causadas pelo uso de próteses dentárias removíveis, descrever as características clínicas das lesões e possíveis diagnósticos diferenciais e buscar direcionamento quanto a medidas preventivas e tratamento. Os estudos foram selecionados através das bases de dados: PubMed e BVS e para complementar foi realizada uma busca manual. Foram incluídos 15 estudos no total. Foi observado que as principais lesões orais em usuários de próteses removíveis foram: as úlceras traumáticas, a hiperplasia fibrosa inflamatória, a queilite angular, a estomatite protética e a candidíase pseudomembranosa. É importante fazer o diagnóstico diferencial dessas lesões benignas com lesões pré-malignas e até mesmo malignas, como granuloma pirogênico, carcinoma de células escamosas, adenocarcinoma, melanoma e líquem plano. Portanto, é de suma importância realizar um exame clínico detalhado ou até exames adicionais, como biópsias ou exames histopatológicos, para obter um diagnóstico preciso e traçar um tratamento individualizado para cada lesão. Alguns fatores devem ser observados no tratamento dessas lesões, como adequação da higiene oral, saúde sistêmica, remoção de fatores traumáticos e uso de medicação. São mais comuns em idosos e na população de baixa renda. Tais lesões podem ser evitadas através de ajustes adequados da prótese pelo profissional e o aconselhamento para que o paciente possa retornar para visitas periódicas para fazer manutenção da prótese e também observem os cuidados de higienização oral e protética diariamente.

Palavras-chave: Prótese Total. Prótese Parcial Removível. Úlcera Oral.

ABSTRACT

GODINHO, Breno Monteiro. **Oral Injuries in Users of Removable Dentures**. 2022. 21s. Monograph for the Bachelor in Dentistry. Center University FAMINAS.

The present study aimed to report on the prevalence of oral lesions caused by the use of removable dental prostheses, describe the clinical characteristics of the lesions and possible differential diagnoses and seek guidance regarding preventive measures and treatment. One that the oral cavity is a place for the appearance of possible benign oral lesions, especially when associated with removable dentures, such as traumatic ulcers, inflammatory fibrous hyperplasia, angular cheilitis, prosthetic stomatitis and pseudomembranous candidiasis and also pre-malignant and even malignant lesions. such as pyrogenic granuloma, squamous cell carcinoma, adenocarcinoma, melanoma and lichen planus. Therefore, it is extremely important to carry out a detailed clinical examination or even additional tests such as biopsies or histopathological exams, to delimit an accurate diagnosis to outline an individualized treatment for each lesion, such as adequate oral hygiene, removal of traumatic factors and use of medication. However, this study was carried out with the help of databases, through articles related to the topic. The works were selected through inclusion and exclusion criteria. Showing in the face of the precariousness of oral health in a not so distant past, it was found that in 2010 about 2.3% of the world population was edentulous, with low-income individuals being the most affected group, and largely removable dentures, being partial or total, the main search for rehabilitation chosen by patients, mainly because its cost is lower when compared to other forms of rehabilitation. However, in some cases, dentures can cause problems for patients, especially when they are misadjusted, generating cases of oral lesions, being seen on the cheek mucosa, gingiva and especially on the patient's palate, usually generated by inadequate adaptation or by poor care or poor hygiene on the part of the patient. Therefore, such injuries can be avoided both by the professional through appropriate adjustments and counseling so that the patient can return for periodic visits and patients do the proper hygiene of their prostheses.

Keywords: Complete Denture. Partial Removable Denture. Oral Ulcer.

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 APRESENTAÇÃO	12
1.2 OBJETIVOS.....	13
1.2.1 Objetivo Geral.....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3 METODOLOGIA	18
3.1 ESTRATÉGIAS DE PESQUISA	14
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

No Brasil e no mundo, vem ocorrendo nos últimos anos, uma mudança no perfil populacional, com um aumento do número de idosos em relação a população mais jovem. O envelhecimento populacional traz além de doenças já relacionada a idade, problemas orais acarretados por um malcuidado quando na juventude, principalmente devido a uma odontologia que não era tão disseminada no passado associada a uma má higiene oral, gerando ao longo do tempo doenças periodontais, cáries extensas e muitas perdas dentárias, havendo a necessidade de extensas reabilitações protéticas (BASTOS *et al.*, 2021).

No entanto, isto não é uma condição exclusiva de idosos, uma vez que as pessoas do grupo de meia idade também apresentam alto índice de perda dentária, podendo ser de alguns elementos ou até todos. Tal fato pode ser observado sobretudo em pessoas do grupo de baixa renda. A perda dentária pode influenciar o cotidiano das pessoas ou até mesmo acarretar problemas futuros, envolvendo a fonação, estética, mastigação e nutrição, entre outras consequências (CHISINI *et al.*, 2021).

Portanto, a reabilitação protética é importante no intuito de não só suprir as ausências dentárias da população ao longo do tempo, mas também para gerar um conforto e proporcionar uma melhoria na qualidade de vida física, social e mental dos pacientes. Mesmo com o avanço na reabilitação protética com o advento dos implantes dentários, próteses sobre implantes do tipo overdenture ou protocolo, as próteses totais ou parciais removíveis ainda são muito utilizadas, por sua viabilidade e por serem mais acessíveis a população devido ao menor custo (YEN *et al.*, 2015).

No entanto, o uso das próteses pode estar associado a danos à saúde bucal, muitas vezes relacionados a próteses mal confeccionadas ou inadequadamente preservadas, as quais perderam suas qualidades pelo uso além do tempo preconizado ou não foi realizado a manutenção do tratamento de forma adequada. Tal fato pode acarretar o aparecimento de lesões orais. Vários fatores podem contribuir para o aparecimento dessas lesões, como: os materiais usados para confecção das próteses, fatores físicos, uma má higiene das mesmas e uma má adaptação na cavidade oral. Com isso a associação de tais fatores, geram lesões como: hiperplasia

fibrosa inflamatória, queilite angular e úlceras traumáticas dentre outras, causando prejuízos aos pacientes (GONZÁLEZ *et al.*, 2016).

Sendo assim, é importante conhecer as lesões orais causadas pelas próteses removíveis, suas características, prevalência entre os indivíduos e a terapêutica adequada para o manejo dessas lesões.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

O seguinte trabalho tem como objetivo geral relatar sobre as lesões orais em usuários de próteses removíveis.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características clínicas das lesões orais em pacientes usuários de próteses removíveis.
- Relatar sobre o diagnóstico diferencial entre as lesões.
- Relatar sobre a prevalência entre a população de usuários de próteses removíveis.
- Apresentar as medidas preventivas, bem como os tratamentos indicados para as lesões.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Os dentes além de serem muito importantes na questão estética, possuem importantes funções para uma boa saúde, como: fonação, mastigação e nutrição, sendo que ausências dentárias podem interferir diretamente no cotidiano das pessoas e levar a diversos problemas. A perda dentária geralmente ocorre devido a doença cárie e periodontal. Tal fato tem reflexo no passado, no qual os cuidados e o conhecimento em relação a higiene bucal não eram tão acessíveis a todos (CHISINI *et al.*, 2021).

De acordo com a Constituição brasileira (1988) a saúde passou a ser definida como um direito do cidadão, sendo garantida através de políticas públicas pelo Estado. Desta forma, houve um avanço no acesso a saúde com o passar dos anos. Os serviços odontológicos também ampliaram, garantindo assim uma maior orientação e cuidados quanto a higiene oral (MARTINS *et al.*, 2020).

Entretanto, a acessibilidade do serviço odontológico ainda é um desafio, isso porque os grupos que mais procuram o consultório odontológico estão localizadas em grandes centros e tem uma maior prevalência entre as mulheres com ensino médio. Mesmo com as políticas públicas de saúde passando a ser mais implementadas no país, o descuido quanto a higiene oral ainda estão presentes na sociedade (RYNIEWICZ *et al.*, 2021). Tal fato leva principalmente os indivíduos de baixa renda, estando entre a meia idade a idosos, a perdas dentárias. Segundo um levantamento realizado em 2010, comprovou que cerca de 158 milhões de pessoas, o que equivale a 2,3% da população global, eram completamente edentados. Havendo dessa forma indivíduos com indicações ao uso de próteses dentárias, uma vez que as próteses dentárias geralmente são mais acessíveis aos pacientes (CHISINI *et al.*, 2021).

A necessidade subjetiva de prótese é influenciada não apenas pela ausência total ou parcial dos dentes, mas também por outros fatores, como uma melhoria estética e funcional do sorriso e da face. Em idosos há uma maior prevalência da necessidade de uso de prótese, principalmente quando está associado a um baixo nível socioeconômico do paciente e que o mesmo não frequente consultórios odontológicos com regularidade (YEN *et al.*, 2015).

No entanto, a utilização de um material artificial na cavidade bucal, como as próteses dentárias, pode influenciar em processos patológicos, ocasionando lesões orais. Tais lesões podem apresentar como fatores predisponentes a má adaptação

das próteses, a higiene oral inadequada e a dimensão vertical de oclusão incorreta. As lesões orais mais comuns são: a estomatite protética, as úlceras traumáticas, candidíases, queilite angular e hiperplasia fibrosa inflamatória, sendo que quase metade da população usuária de prótese removível apresenta ao menos uma dessas lesões induzida pela prótese (CALDAS *et al.*, 2019).

Entretanto o aparecimento das lesões orais gerada pelas próteses podem variar de acordo com a população e região que esteja inserida, variando também associada a fatores socioeconômicos, sendo em países desenvolvidos as reabilitações protéticas são mais usadas e mais acessíveis a população, porém as lesões orais são mais encontradas na população de países subdesenvolvidos, por condições precárias do sistema de saúde e tendo uma maior prevalência no aparecimento das lesões orais em pacientes que utilizam próteses totais do que quando comparadas as próteses parciais, principalmente em pacientes do sexo masculino (OGUNRIND & OLAWALE, 2020).

Adicionalmente, a lesões orais em pacientes que fazem o uso de próteses totais pode estar relacionada a alguns fatores predisponentes como o etilismo e o tabagismo, sendo esse último um importante fator para o aparecimento de lesões. Outro fator a ser observado em pacientes que fazem uso de próteses removíveis é a presença de doenças sistêmicas, principalmente, a diabetes mellitus, as quais podem influenciar no aparecimento de lesões orais. Tal fato tem uma maior incidência em pacientes que utilizam a prótese anoite comparado aos que a removem no período noturno (BOZDEMIR *et al.*, 2019).

Na prótese removível pode ocorrer a presença de porosidades na resina acrílica localizadas principalmente no palato superior, acarretando dessa forma a entrada de fungos devido à dificuldade de higienização. Tal fato pode levar ao aparecimento da candidíase pseudomembranosa ou candidíase atrófica crônica, mais conhecida como estomatite protética, sendo essa última a forma mais encontrada na cavidade oral, que se destaca por ser uma lesão eritematosa localizada geralmente no palato superior, já a pseudomembranosa se apresenta por uma camada esbranquiçada (PINA *et al.*, 2017).

A estomatite protética muitas das vezes está relacionada ao microrganismo da cândida, a falta de uma higienização adequada das próteses, a traumas devido a prótese e o baixo pH da saliva. Portanto, buscar realizar a intervenção priorizando uma limpeza adequada conscientizando o paciente da importância da realização e também

da remoção da prótese a noite, para alguns casos lançar mão de antifúngicos (nistatina e fluconazol) e buscar identificar locais nas próteses onde há o trauma e solucionar o mesmo de maneira que fique confortável ao paciente são importantes para a prevenção do aparecimento das lesões orais (PINA *et al.*, 2017).

Por outro lado, outros fatores que podem influenciar nos aparecimentos de lesões orais em pacientes usuários de próteses removíveis são os materiais que são utilizados na fabricação das próteses, falta de comunicação entre o cirurgião dentista e o laboratório de prótese e o planejamento inadequado. Sendo assim, esses materiais devem ser biocompatíveis com os tecidos oral e estáveis com o tempo e sempre deve haver uma troca de informações entre o técnico em prótese dentária e o dentista. Ademais, o uso prolongado de próteses danificadas ou desajustadas, apresenta riscos potenciais de gerar o aparecimento de úlceras traumáticas, que são caracterizadas por uma membrana fibrinopurulenta circundada por halo eritematoso e dolorosas (GONZÁLEZ *et al.*, 2016).

Uma outra lesão muito comumente encontrada em pacientes usuários de próteses totais removíveis é a queilite angular, caracterizada pela perda da dimensão vertical de oclusão e o aparecimento de rugas faciais. Na queilite angular há uma grande concentração de leveduras e fungos e geralmente há uma associação a estomatite protética, com uma maior prevalência em pacientes com 60 anos ou mais (MARTORI *et al.*, 2014).

As hiperplasias fibrosas inflamatórias constituem outra forma de lesão muito comum na cavidade oral em pacientes pelo fazem o uso de próteses removíveis, sendo que essa lesão é caracterizada por um crescimento tecidual, gerado por traumas crônicos ou por má adaptação da prótese. Em alguns casos pode ser encontrada em próteses, principalmente antigas, uma câmara de sucção, capaz de induzir um crescimento hiperplásico fibroso na região palatina (GONZÁLEZ *et al.*, 2016).

Em alguns casos de hiperplasia inflamatória pode ser realizado uma biopsia para identificação de malignidade uma vez que essa lesão pode se aparentar como uma lesão de caráter maligno. Exames histopatológicos muitas vezes são necessários para confirmar sua característica e instituir o tratamento adequado, podendo ser através da excisão cirúrgica, laserterapia ou removendo o fator traumático (OGUNRIND & OLAWALE, 2020).

É importante investigar os fatores etiológicos subjacentes às lesões da cavidade oral relacionadas com as próteses removíveis. A análise do histórico clínico do paciente e das lesões devem ser sempre muito bem detalhados, como frequência e histórico das lesões, medicamentos usados pelo paciente, se o paciente é fumante ou etilista e problemas sistêmicos entre outros quesitos, isto porque algumas lesões da cavidade oral podem apresentar-se como neoplasias malignas. Portanto, as características clínicas e histopatológicas das lesões orais devem ser consideradas (FITZPATRICK *et al.*, 2019).

Com isso, sempre deve-se manter alerta no caso de lesões que aparecem frequentemente na cavidade oral ou lesões que estejam muito exacerbadas. São exemplos de lesões pré-malignas ou malignas: os adenocarcinomas, os melanomas, carcinoma de células escamosa e o líquen plano. Essas lesões podem apresentar-se ulceradas, gerando dificuldades no seu diagnóstico (BODZDEMIR *et al.*, 2019). Por isso, o exame clínico deve ser muito criterioso, visando fazer um diagnóstico diferencial entre as lesões e se necessário em alguns casos realizar biopsias para lesões clinicamente identificáveis ou até mesmo testes laboratoriais e avaliações sistêmicas para complementar o diagnóstico (FITZPATRICK *et al.*, 2019).

Sendo assim, a reabilitação protética torna-se um desafio, uma vez que ~~é~~ de esteticamente favorável e funcionalmente bem efetiva, ela deve ser confortável ao paciente e não deve gerar danos aos tecidos orais. Por isso é de suma importância definir bem qual lesão está presente para instituir a terapêutica adequada (OGUNRIND e OLAWALE, 2020).

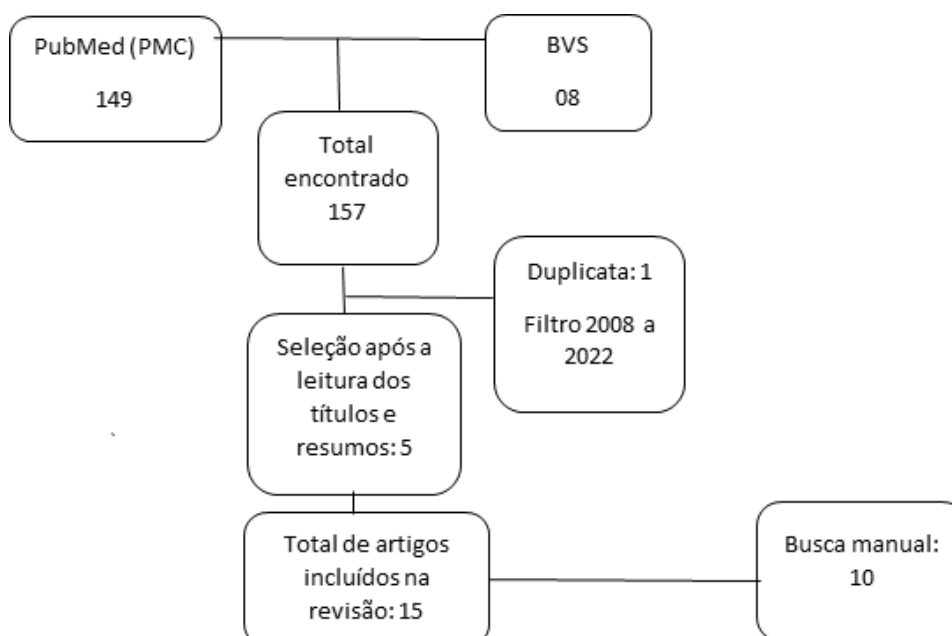
Nota-se que há uma maior prevalência de idosos utilizando próteses, portanto com a idade avançada o fluxo salivar de pacientes idosos tende a diminuir, conseqüentemente pode levar ao aparecimento de úlceras traumáticas pela maior fricção entre as próteses e a mucosa. Dessa forma, detectar os locais onde está tendo o aparecimento dessas lesões, corrigir e realizar alívios ou até propor uma prótese nova e orientar ao paciente a ingerir mais água durante o dia são fatores que podem contribuir para uma melhoria da saúde bucal desses pacientes, compensando a hipossalivação (MARTORI *et al.*, 2014).

3 METODOLOGIA

3.1 ESTRATÉGIAS DE PESQUISA

Para a construção do presente trabalho foi feita uma busca bibliográfica nas bases de dados PubMed (PMC) e Biblioteca Virtual em Saúde usando as palavras chaves disponível nas bases DeCS/MESH ((complete denture) AND (partial removable denture)) AND (oral ulcer), no período de 2008 a 2021, nos idiomas: inglês, português e espanhol. Foram encontrados os artigos, dentre os quais foram selecionados a partir da leitura dos seus títulos e resumos. Posteriormente foram removidas as duplicatas e os artigos definidos como elegíveis foram incluídos na revisão a partir da leitura integral dos mesmos. Foram encontrados 157 artigos, sendo 1 removido por estar duplicado e dos 156 restantes, 5 foram incluídos na pesquisa após utilizar o filtro de ano de 2008 a 2022 e fazer a leitura de títulos e resumos. Complementando a busca, 10 artigos foram incluídos através de uma busca manual. O fluxograma das etapas de seleção dos artigos segue abaixo (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma com as etapas de seleção de artigos usados para revisão de literatura



Fonte: Autoria própria.

4 DISCUSSÃO

O predomínio do edentulismo entre a população idosa no Brasil é alta, pois os mesmos encontraram problemas de acesso aos serviços odontológicos preventivos ao longo dos anos. Dessa forma a necessidade de reabilitação protética entre a população idosa é alta. Os serviços ofertados dentro das Unidades básicas de Saúde podem não cumprir com a demanda, mesmo que a prótese seja uma reabilitação protética prevista na UBS quanto no âmbito do CEO (MARTINS *et al.*, 2020). Em relação a isso, Yen *et al.* (2015) relatam que a prótese é uma alternativa viável para a reabilitação oral, trazendo consigo benefícios para o dia a dia do paciente, porém pode apresentar problemas, como as lesões orais, que podem causar prejuízos a qualidade de vida do paciente. Segundo Chisni *et al.* (2021), deve se levar em consideração sempre o ponto de vista do paciente na definição das prioridades no planejamento da saúde. Contudo, Silva *et al.* (2019) dizem a respeito que os cirurgiões dentistas antes de reabilitar, devem reconhecer a necessidade de prótese dentária e o seu impacto benéfico para a promoção de saúde, garantindo dessa forma tratamentos seguros com grande chance de sucesso. Corroborando com Campos *et al.* (2021) que dizem que o cirurgião-dentista antes de tudo deve respeitar a característica de cada paciente, como a anatomia do rebordo ósseo, a qual deve ser observada antes da reabilitação protética, uma vez que a reabsorção óssea, tanto maxilar quanto mandibular, interferem no sucesso ou no insucesso da reabilitação oral.

As lesões comumente encontradas na cavidade bucal relacionada as próteses parciais removíveis se destacam por sua variabilidade (OGUNRIND & OLAWALE, 2020). Segundo Pina *et al.* (2017), a candidíase é uma lesão fúngica muito comum encontrada na cavidade oral, devido a aderência fúngica no epitélio oral, principalmente em pacientes usuários de próteses removíveis, sendo subdividida em candidíase pseudomembranosa e candidíase atrófica crônica. Em relação às lesões, Caldas *et al.* (2019) dizem que a candidíase atrófica crônica, que também é conhecida como estomatite protética é uma lesão comumente encontrada em usuários de próteses removíveis, sendo caracterizada por vermelhidão na mucosa gerando desconforto ao paciente. Ademais, para Martori *et al.*, (2014) a estomatite protética está muito associada a um fator predisponente para o aparecimento da queilite angular, muito por conta da alta presença de leveduras na cavidade bucal. Já outra lesão descrita por González *et al.* (2016) é a hiperplasia fibrosa inflamatória,

caracterizada por uma lesão de crescimento exófitica benigna, sendo induzida principalmente por desajustes nas próteses que gera um trauma crônico na mucosa. Adicionalmente, Ogunrind & Olawale (2020) acrescentam que a prevalência da hiperplasia fibrosa inflamatória é alta, principalmente associada ao tempo de uso das próteses. Ademais, as lesões ulceradas da cavidade oral são induzidas por traumatismos e má adaptação das próteses na mucosa, gerando um grande desconforto ao paciente, sendo caracterizada por uma ou mais feridas geralmente avermelhadas (MARTORI *et al.*, 2014 e BOZDEMIR *et al.*, 2019). Para Fitzpatrick *et al.* (2019), o aparecimento das úlceras traumáticas na cavidade bucal pode estar relacionado a outros fatores subjacentes, como uma mordida cruzada e próteses com falhas na confecção.

As lesões orais geradas pelo uso de próteses dentárias podem acarretar um desconforto ao paciente, afetando requisitos básicos de uma prótese, como principalmente, a retenção e estabilidade, gerando prejuízos ao paciente durante a alimentação, fala e autoestima. Além de tudo isso, as lesões crônicas geradas pela prótese podem ser um fator predisponente para futuras lesões malignas na cavidade oral (OGUNRIND & OLAWALE, 2020). Fitzpatrick *et al.* (2019) afirma que a cavidade oral é um local de possíveis aparecimentos de lesões neoplásicas, que por sua vez podem ser confundidas com lesões ulcerativas benignas principalmente associadas as próteses. E que, portanto, é de suma importância a realização de biópsias pra estabelecer o diagnóstico em casos suspeitos ou que não respondem ao tratamento, principalmente lesões associadas a doenças autoimunes.

Segundo Bozdemir *et al.* (2019), alguns fatores predisponentes podem ser observados levando ao aparecimento das lesões, como para os idosos portadores de doenças sistêmicas, o que eleva significativamente a prevalência das lesões na mucosa. Outros fatores são, o uso da prótese no período noturno e as doenças sistêmicas no geral (RYNIEWICZ *et al.*, 2021). Já segundo Martori *et al.* (2014), a prevalência das lesões orais pode variar de acordo com sua extensão, para diferentes tipos de reabilitações, sendo que as úlceras traumáticas em próteses parciais removíveis têm uma menor prevalência, enquanto em usuários de próteses totais estão mais presentes.

Caldas *et al.* (2019) relatam que as lesões orais podem ser causadas por diversos fatores, como: doenças sistêmicas, neoplasias ou traumas o que corrobora com os achados de Bozdemir *et al.* (2019). Com isso é de suma importância a

realização de exames periódicos para a detecção de lesões orais em usuários de próteses removíveis. Tais lesões podem ser benignas ou malignas e o diagnóstico precoce é de suma importância, principalmente em pacientes idosos e fumantes. Também é necessária uma orientação profissional para os pacientes sobre a higienização das próteses e da mucosa bucal (CHISINI et al., 202; RYNIIEWICZ *et al.*, 2021 e GONZÁLEZ *et al.*, 2016). Ryniewicz *et al.* (2021) acrescenta que a prótese removível na cavidade bucal quando não higienizada adequadamente se torna um local de acúmulo de biofilme bacteriana, sendo propício para disseminação microrganismos como os estreptococos, estafilococos e a *Cândida Albicans*, podendo gerar diminuição do pH da saliva reduzindo as propriedades protetoras da mucosa, afetando também tecidos moles, sendo suscetível ao aparecimento de estomatite protética. Pina et.al. (2017) descreve que outros fatores como imunossupressão, diabetes melitus e hipossalivação devem ser observados porque predispõem à ocorrência da candidíase oral e ao aparecimento de outras lesões. Além disso, menciona que junto a uma boa higienização é importante fazer o tratamento com antifúngicos, como Miconazol, Nistatina ou Fluconazol.nos casos que envolvam a presença de microrganismos, como a *Cândida Albicans*. Por fim, González *et al.* (2016), afirma que avaliações periódicas sobre a integridade das próteses e da mucosa bucal são necessárias tendo o intuito de remover se necessário algum agente irritante na mucosa bucal, visando sempre proporcionar e manter um conforto para o paciente.

5 CONCLUSÃO

As principais lesões orais geradas por próteses removíveis são: as úlceras traumáticas, a hiperplasia fibrosa inflamatória, a queilite angular, a candidíase pseudomembranosa e a estomatite protética, sendo que a estomatite protética possui uma maior prevalência dentre elas. As causas podem estar relacionadas, respectivamente, por fatores traumáticos e pela má adaptação das próteses removíveis; traumatismo crônico na mucosa, sugerindo que as próteses totais ou parciais estejam com falhas na adaptação; perda de dimensão vertical de oclusão e as duas últimas por uma higienização deficiente. A candidíase pseudomembranosa e a estomatite protética são variações da candidíase, sendo a primeira caracterizada por uma camada esbranquiçada enquanto a última é uma lesão atrófica e bem avermelhada. Já as úlceras são caracterizadas por uma membrana fibrinopurulenta circundada por halo eritematoso e dolorosas. Enquanto a queilite angular está presente na comissura labial associada a perda de dimensão vertical.

O tratamento das lesões deve ser individualizado. Para a candidíase são prescritos antifúngicos. Já em relação a úlceras traumáticas e as hiperplasias é necessário a remoção do fator traumático e restabelecer a adaptação das próteses. Para a queilite angular é importante recuperar a dimensão vertical de oclusão. Para a melhora de todas as lesões é importante uma correta higienização, cuidado e manutenção das próteses. O diagnóstico de tais lesões é de suma importância para uma correta intervenção, uma vez que a lesões orais geradas pelas próteses removíveis podem ser assemelhar a lesões malignas como carcinoma de células escamosas e granuloma pirogênico, portanto o diagnóstico diferencial deve ser realizado e se necessário ser feito o exame histopatológico.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Roosevelt Silva; *et al.* The impacts of oral health-related quality of life of elderly people living at home: a cross-sectional study. **Ciência & Saúde Coletiva**; v. 26, n. 5, 2021.

BOZDEMIR, Esin; *et al.* Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients. **Journal of dental research, dental clinics, dental prospects**; v. 13, n. 1, p. 24-30, 2019.

CALDAS, Rogério Jardim; *et al.* DENTURE-RELATED ORAL MUCOSAL LESIONS AMONG HEALTH CARE PROFESSIONALS. **International Journal of Clinical Dentistry**; v. 12, n. 3, p. 171, 2019.

CAMPOS, Maria de Fátima Trindade Pinto; *et al.* Impact of residual ridge anatomy on masticatory efficiency of conventional complete denture users. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 69, 2021.

CHISINI, Luiz Alexandre; *et al.* Normative and subjective need for dental prosthesis: accuracy and agreement in a population-based study. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, 2021.

FITZPATRICK, Sarah G. *et al.* Lesões Ulceradas da Mucosa Oral: Revisão Clínica e Histológica. **Patologia de cabeça e pescoço**, v. 13, n. 1, 2019.

GONZALEZ, Napoles Isidro de Jesús; *et al.* Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. **AMC**, Camagüey, v. 20, n. 2, p. 158-166, 2016.

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; *et al.* Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, 2020.

MARTORI, Elisenda; *et al.* Risk factors for denture-related oral mucosal lesions in a geriatric population. **The Journal of Prosthetic Dentistry**; v. 3, 2014.

MENEZES, Luma de Vasconcelos; *et al.* Quality of models supplied to dental laboratories for the fabrication of partial removable denture framework. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**; v. 68, 2020.

OGUNRINDE, Tunde Joshua. OLAWALE, Olalekan Fatai. A prevalência de lesões de mucosa relacionadas a dentaduras entre pacientes atendidos em um hospital universitário nigeriano. **Revista médica pan-africana**, v. 37, n. 358, 2020.

PINA, Gisela de Martins Souza. **Eficácia da própolis na estomatite protética em idosos: ensaio clínico multicêntrico randomizado**. 2016. iv, 65 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

RYNIEWICZ, Joanna; *et al.* Assessment of Oral Hygiene in Patients Using Fixed and Removable Dentures Treated at the University Dental Clinic in Krakow. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 22, 2021.

SILVA, Michelle Almeida; *et al.* Oral Health Impact Profile: need and use of dental prostheses among Northeast Brazilian independent-living elderly. **Ciência & Saúde Coletiva**; v. 24, n. 11, 2019.

YEN, Yea-Yin; *et al.* Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. **BMC Oral Health**; v. 15, n. 1, 2015.