

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMINAS
ODONTOLOGIA**

LUÍSA AZEVEDO VARGAS DE OLIVEIRA

**PRÓTESES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: CUIDADOS
NECESSÁRIOS**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MURIAÉ

2022

LUÍSA AZEVEDO VARGAS DE OLIVEIRA

**PRÓTESES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: CUIDADOS
NECESSÁRIOS**

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

Orientadora: Prof. Fernanda Prado Furlani

MURIAÉ

2022

O46p Oliveira, Luísa Azevedo Vargas de
Próteses de pacientes hospitalizados: cuidados necessários./
Luísa Azevedo Vargas de Oliveira. Muriaé: FAMINAS, 2022.
31p.

Orientador: profa. Ma. Fernanda Prado Furlani

1. Odontologia hospitalar. 2. Saúde bucal. 3. Higienização de
próteses. 4. Pacientes hospitalizados. Próteses dentárias. I.
Oliveira, Luísa Azevedo Vargas de. II. Título.

TERMO DE APROVAÇÃO

LUÍSA AZEVEDO VARGAS DE OLIVEIRA

PRÓTESES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: CUIDADOS NECESSÁRIOS

Monografia

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Fernanda Prado Furlani – Orientador

Prof. Daniel Brandão Neto

Faminas

Prof. Érika Schueler de Aquino Marge

Faminas

NOTA: -----

Muriaé, 27 de junho de 2022

Dedico este trabalho à minha família, em
especial meus filhos, que são a razão de
tudo.

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi fácil, houve momentos em que quis desistir, batalhas que achei que não conseguiria vencer. Porém, hoje, olhando para trás percebo que não há vitória sem todos esses percalços no caminho. Situações que me tornaram quem sou agora e me fizeram perceber o quão forte e resiliente posso ser.

Ir e voltar todos os dias, percorrendo mais de 140km, tempo na estrada e perigos que nos fazem questionar o porquê de viver tudo isso, se realmente valeria a pena. Sendo assim, não há agradecimento maior do que a Deus. Que me livrou de males e perigos até quando eu não sabia, que me deu as mãos e me carregou no colo quando achei que não seria mais capaz.

Minha eterna gratidão à minha mãe. Sem ela esse sonho não seria realizado. Sonho que foi sonhado e vivido junto comigo por todos esses anos até agora. Obrigada por abdicar de seus sonhos para realizar os meus, por não medir esforços para me ver crescer e principalmente, por acreditar em mim mais do que eu mesma. Nós conseguimos!

Aos meus filhos, Théo e Ana Lina, por serem minha força e combustível diário. Cada passo que dou é sustentado pelo desejo de oferecer o melhor que eu puder para vocês. Todos os momentos em que, com dor no coração, não pude estar presente fisicamente foi para dar o melhor para vocês futuramente. Obrigada por sempre entenderem e me esperarem com um sorriso no rosto!

Ao meu pai, por ser sempre presente, seja para mim ou para os meus filhos. Fazendo o possível para me ajudar. Sem você nada disso seria possível.

Aos meus irmãos, Thomaz e Matheus, obrigada pelo apoio e por toda ajuda durante esses anos. Obrigada por serem minha segurança com um abraço ou palavra amiga.

À minha tia, obrigada pelo incentivo, apoio, por todas as orações e cuidado nesses anos.

Por todo companheirismo, força e por viver todos os momentos dessa jornada ao meu lado, agradeço à minha dupla e amiga para o resto da vida, Marina.

A todos os colegas que fizeram esses quatro anos e meio mais leves.

Aos professores, funcionários, pacientes e a cada um que contribuiu de alguma forma para que eu chegasse aqui, o meu muito obrigada!

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

(Augusto Cury)

RESUMO

OLIVEIRA, Luísa Azevedo Vargas de. **Próteses de pacientes hospitalizados: cuidados necessários.** 2022. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) Centro Universitário FAMINAS.

Ao longo dos anos pirâmide etária brasileira vem se modificando bastante. Parte dessa mudança pode ser explicada pelo planejamento família e pela inserção da mulher no mercado de trabalho, gerando assim o desejo de uma maternidade mais tardia em busca de estabilidade. Com o aumento da expectativa de vida mais idosos se encontram nos hospitais, gerando assim um desafio para a saúde pública, uma vez que idosos requerem atenção e cuidados especiais. Esse cuidado também vale para sua cavidade oral e que muitas vezes é deixada de lado. A boca é a porta de entrada para diversos microorganismos e por falta de conhecimento dos profissionais sobre a necessidade da higienização da cavidade oral esses microorganismos acabam se transformando em problemas não só na boca mas sim no corpo todo. O objetivo deste estudo foi analisar a higienização das próteses de pacientes hospitalizados visando perceber e entender os cuidados necessários e ainda, se existe uma tendência do surgimento de determinadas patologias associadas à má higienização dessas próteses. Trata-se de uma revisão de literatura com busca nas bases de dados científico online: Scielo, Lilacs, Pubmed, Medlin. Através dessa busca foi possível perceber que a precariedade na higienização das próteses além de diminuir a vida útil das mesmas é responsável pelo surgimento de diversas patologias.

Palavras-chave: Odontologia hospitalar. Saúde bucal. Higienização de próteses. Pacientes hospitalizados. Próteses dentárias.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Luísa Azevedo Vargas de. **Prostheses for hospitalized patients:** necessary care. 30 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) Centro Universitário FAMINAS.

Throughout the years, the Brazilian age pyramid has been changing a lot. Part of this change can be explained by family planning and women's insertion in the job market, thus, generating the desire for a later motherhood in search of financial stability. With the rise in life expectancy, more elderly people are in hospitals, thus creating a challenge for public health, since the elderly require special attention and care. This care also applies to your oral cavity, which is often left out. The mouth is the gateway for several microorganisms and due to the lack of professionals knowledgeable about the need to clean the oral cavity, these microorganisms end up becoming problems not only in the mouth but in the whole body. The goal of this study was to analyze the hygiene of hospitalized patients' prostheses in order to perceive and comprehend the necessary care and still, if there is a tendency for the emergence of certain pathologies associated with poor hygiene of these prostheses. This is a literary revision researched in online scientific databases: Scielo, Lilacs, Pubmed, Medlin. Through this research, it was possible to perceive that the precariousness in the hygiene of the prostheses not only contributes to reducing their useful life, it is also responsible for the emergence of several pathologies.

Keywords: Hospital dentistry. Oral health. Prosthetic hygiene. Hospitalized patients. Dental prosthetics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – PPR com estrutura metálica.....	15
Figura 2 – Prótese total superior e inferior.....	16
Figura 3 - Proporção de indivíduos de 65 a 74 anos edêntulos, segundo domínios (capitais e interior).....	17
Figura 4 - Gráfico sobre a orientação de higiene oral antes da hospitalização.....	21
Figura 5 - Gráfico sobre a orientação de higiene oral durante hospitalização.....	22
Figura 6 - Gráfico sobre a higiene oral durante hospitalização.....	22
Figura 7 - Gráfico sobre a análise clínica da higiene das próteses durante a internação.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS

Scielo	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
Lilacs	<i>Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde</i>
PubMed	<i>PubMed Central</i>
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
Et. al.	<i>Et alia</i>

LISTA DE SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CNN	<i>Cable News Network</i>
OVACE	Obstrução de vias aéreas por corpo estranho
IESS	Instituto de Estudos da Saúde Suplementar
PPR	Prótese Parcial Removível
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVOS	12
1.1.1 Objetivo Geral	12
1.1.2 Objetivos Específicos	12
1.2 METODOLOGIA	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 IDOSOS NO BRASIL E A SAÚDE PÚBLICA	13
2.2 SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS	13
2.3 SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS	14
2.4 TIPOS DE PRÓTESES	15
2.5 EDENTULISMO NOS IDOSOS	16
2.6 CUIDADOS COM AS PRÓTESES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	17
2.7 HIGIENE E PROFILAXIA DE PRÓTESES DENTÁRIAS	19
2.7.1 Método de higienização mecânico.....	19
2.7.2 Método de higienização químico.....	20
2.7.3 Método de higienização associado.....	21
2.8 INFORMAÇÕES SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS PRÓTESES	21
2.9 PATOLOGIAS E A MÁ HIGIENIZAÇÃO DAS PRÓTESES	23
3 DISCUSSÃO	25
4 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais se torna necessário a presença de cirurgiões-dentistas no ambiente hospitalar. Uma equipe de saúde bucal em hospitais é de suma importância para qualificar a atenção à saúde dos pacientes internados, uma vez que a cavidade oral é porta de entrada para diversos microorganismos (MENEGAZZO, DURIGON, GARRASTAZU, 2017). Além disso, um paciente hospitalizado faz uso de diversos medicamentos e estes podem causar um desequilíbrio na microbiota oral (PALM, AZAMBUJA, 2019).

Em 1º de outubro de 2003 a Lei No 10.741 foi sancionada e o Estatuto do Idoso foi instituído. Segundo este Estatuto, compreende-se como idoso uma pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos de idade. Além disso, o Estatuto do Idoso também afirma que é dever do Estado garantir proteção à vida e à saúde do idoso (BRASIL, 2003). Segundo o último Censo Demográfico, no ano de 2010, feito pelo IBGE, dos quase 196 milhões de brasileiros, cerca de 14 milhões são idosos; ou seja, aproximadamente 7,3% da população (IBGE, 2010). Segundo a Agência Brasil, em outubro de 2021, a população brasileira já completava 210 milhões de pessoas e a população de idosos passava dos 37 milhões (AGÊNCIA BRASIL, 2021). Estudos mostram ainda que o número de idosos pode chegar a 60 milhões até o ano de 2100; o que significaria quase 40% da população (CNN, 2021).

Esse aumento tão significativo da população idosa se deve a diversos fatores como o planejamento prévio familiar associado à maternidade tardia devido a inserção da mulher no mercado de trabalho e, ainda, a queda da taxa de fecundidade da população (CNN, 2021). A consequência desse crescimento acentuado da população idosa no país traz à tona grandes desafios na gestão pública, como por exemplo na saúde. Isso se deve ao fato de que quanto maior a expectativa de vida, mais idosos precisarão dos hospitais e o gasto com a saúde será maior (BARRETO, 2020).

O cuidado com a higienização oral dos idosos hospitalizados é um desses desafios da saúde pública, levando em conta que a maior parte da população idosa faz uso de próteses, sendo elas totais ou parciais (AZEVEDO, et. al., 2017). Desse modo, o cuidado com a higienização da prótese dos pacientes internados em hospitais é fundamental pois esta se torna mais uma superfície para acumular biofilme e, conseqüentemente, microorganismos (OLIVEIRA, et. al., 2019).

No caso de pacientes inconscientes, o uso da prótese se torna difícil, desse modo, a equipe muitas vezes opta pela remoção da prótese durante o período de internação. A cavidade oral deve então ser inspecionada no momento em que o paciente é admitido no hospital e a prótese deverá ser removida. Uma vez que a prótese neste momento poderá representar para esse paciente o risco de soltar e causar obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE) (VIANA, RIEDER, EIFLER, 2021).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar a higienização em pacientes hospitalizados que fazem uso de próteses, visando perceber e entender os cuidados necessários e se existe uma tendência do surgimento de determinadas patologias associadas à má higienização da mesma.

1.1.2 Objetivos Específicos

Visando atingir o objetivo principal, alguns objetivos específicos foram traçados, dentre eles: discorrer acerca da higiene e dos cuidados em próteses de pacientes hospitalizados, entender sobre os tipos de profilaxia que devem ser realizados, analisar a relação entre patologias e a má higienização das próteses.

1.2 METODOLOGIA

Este trabalho se trata de uma pesquisa bibliográfica, dessa forma, será feita uma busca de estudos na base de dados científico online: Scielo, Lilacs, PubMed, Medline, utilizando as seguintes palavras chaves: odontologia hospitalar, odontogeriatrics, saúde bucal, higienização de próteses, pacientes hospitalizados, próteses dentárias, dentaduras. De maneira a construir um trabalho mais atualizado, serão utilizados estudos publicados a partir do ano de 2016, pré selecionados através da leitura de seus resumos, em seguida selecionados para leitura interal e assim inclusão na pesquisa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 IDOSOS NO BRASIL E A SAÚDE PÚBLICA

Segundo o Estatuto do Idoso Lei Nº 10.741, fica compreendido como idoso, pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais. O artigo 9º desta mesma lei diz ainda que é dever do Estado a garantia da proteção à vida e à saúde do idoso (BRASIL, 2003). Através de estudos, a CNN (2020) concluiu que até 2100 a porcentagem de idosos no Brasil passará a representar 40% da população. População esta que representava pouco mais de 7% da população brasileira, segundo dados da pesquisa do IBGE (2010). Esse aumento tão significativo da população traz consigo grandes desafios para o Estado, uma vez que os gastos na saúde pública também aumentarão proporcionalmente ao aumento da população idosa (BARRETO, 2020). De acordo com Barreto (2020), o Instituto de Estudos da Saúde Suplementar apontou que jovens de 18 anos, por exemplo, simbolizam um gasto de R\$ 1.500,00 com a saúde por ano, enquanto idosos com idade superior a 80 anos representam R\$ 19.000,00 de custos em um ano (IESS, 2019).

2.2 SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS

Sales, Fernandes Neto e Catão (2017) relataram que o nível de saúde e a qualidade de vida dos idosos estão relacionados diretamente entre si e que assim como o organismo, a cavidade oral sofre diversas alterações com o passar dos anos. As doenças periodontais se tornam mais suscetíveis, por exemplo, levando a perda dentária, ocorre uma diminuição da produção de saliva ocasionada pela idade e muitas vezes também devido ao uso de alguns tipos de medicamentos, entre outras alterações.

Ainda segundo estes autores, há uma carência muito grande de informações sobre o cuidado e a higienização da cavidade oral de idosos; tanto para os idosos quanto para profissionais que realizam o cuidado destes. Além disso, há uma resistência muito grande por parte dos idosos na aceitação das instruções que são

passadas ou realizadas por seus cuidadores. Dessa forma, nota-se que a população idosa necessita de uma atenção maior em relação a sua saúde bucal uma vez que a higienização oral precária pode gerar problemas sérios físicos e até mesmo mentais, afetando a qualidade de vida do idoso (SALES, FERNANDES NETO, CATÃO, 2017).

2.3 SAÚDE BUCAL E QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Cada vez mais na Odontologia e na área de saúde em geral, preza-se por um cuidado e tratamento individualizado com cada paciente, visto que cada paciente é único e, dessa forma, necessita de atenção e cuidado especial. Outro ponto muito abordado atualmente é o cuidado multidisciplinar pois o corpo está todo interligado e a saúde ou ausência dela em uma única parte afetará todo o restante. Partindo desse princípio, quando uma pessoa perde um dente, por exemplo, diversas áreas do seu corpo são afetadas (KREVE, ANZOLIN, 2016).

As perdas dentárias causam efeitos como o aprofundamento das linhas de expressão, diminuição a altura vertical da face, perda do tônus muscular, além de modificações nos lábios e até no nariz. Todas essas alterações trazem problemas psicológicos para o paciente, como baixa autoestima, perda da confiança, entre outros. Outra área que fica comprometida com a perda dentária é a funcional, a mastigação e até mesmo a fonação e deglutição do paciente tem uma alteração significativa. A interação social do paciente diminui pois o mesmo tem vergonha. (KREVE, ANZOLIN, 2016).

Com relação ao ambiente hospitalar e o uso de próteses, um estudo realizado com mulheres que tiveram Infarto Agudo do Miocárdio, demonstrou que a utilização das próteses pelas pacientes durante o período em que estavam internadas foi um alento para as mesmas, demonstrando como a utilização das próteses modifica a qualidade de vida (FONSECA, et. al., 2019).

2.4 TIPOS DE PRÓTESES

A reabilitação protética deve levar em conta diversos fatores além da reposição de dentes. A prótese que será utilizada pelo paciente deve proporcionar conforto, reabilitar quanto a função mastigatória e deve atender a estética que o paciente deseja ou o mais próximo disso (KREVE, ANZOLIN, 2016). A prótese será indicada baseada em alguns fatores, tais como o suporte ósseo do paciente, se ainda há dentes para suportar a prótese e tecidos mucosos, por exemplo (SUGIO, et. al., 2019). Nos seguintes parágrafos serão apresentados alguns tipos de próteses disponíveis atualmente.

A prótese parcial removível, conhecida como PPR, é utilizada em pacientes que perderam parte de seus dentes. Estes serão substituídos por dentes artificiais, a base da prótese é acrílica e pode conter ou não uma estrutura metálica. A PPR oferece a possibilidade de ser removida ou colocada com facilidade pelo próprio paciente, dessa forma, a higienização pode ser feita de maneira satisfatória, que caracteriza uma de suas vantagens. Além disso, este tipo de prótese também apresenta um bom custo-benefício, porém, por algumas vezes apresentar uma estrutura metálica sua estética fica um pouco comprometida (SUGIO, et. al., 2019).



Figura 1 - PPR com estrutura metálica.
Fonte: Portal da saúde 2021.

Já a prótese total removível é utilizada quando o paciente é totalmente edêntulo, substituindo todos os dentes por dentes artificiais. Ela é feita de acrílico e

reestabelece a fonética, mastigação e posição da boca do paciente. Também pode ser utilizada sob implantes (OLIVEIRA, et. al., 2019).

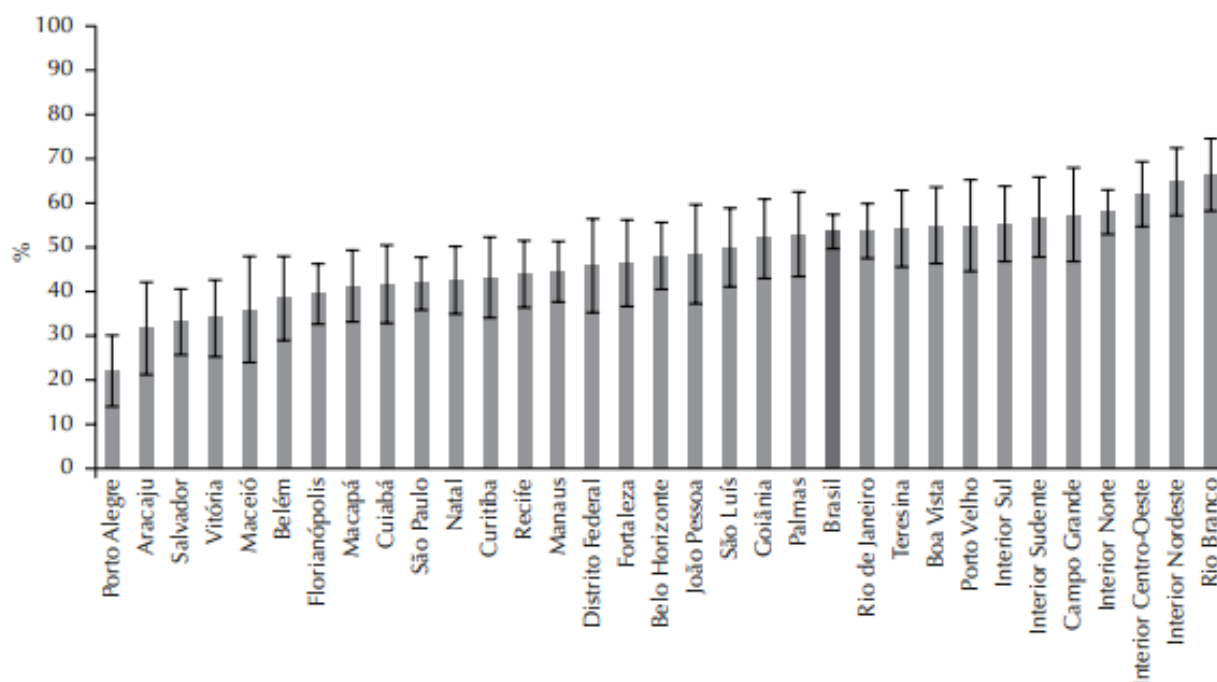


Figura 2 - Prótese total superior e inferior.
Fonte: Portal da Saúde, 2021.

2.5 EDENTULISMO NOS IDOSOS

Edentulismo é o termo utilizado para caracterizar a perda total ou parcial de elementos dentários (DANTAS, 2019). A perda dentária é a alteração bucal que mais acomete os idosos, leva ao edentulismo e é considerada um problema de saúde pública devido ao alto custo para tratamentos e à alta prevalência, por exemplo. Cerca de 2,3% da população mundial sofrem com esse problema, porém, a população menos favorecida socioeconomicamente apresenta maior prevalência. Estudos mostraram ainda que a perda dental está diretamente relacionada à obesidade, hipertensão, déficit nutricional, entre outras doenças (AZEVEDO, et. al., 2017).

No Brasil, a porcentagem de idosos totalmente edêntulos chega a 54%, enquanto em países desenvolvidos esse índice chega apenas 16%. Segundo AZEVEDO, et. al., 2017 dentre 7.496 idosos entrevistados em diversas regiões do país, 78,2% faziam uso de prótese dentária e 68,7% necessitavam da mesma. A prevalência de uso de próteses foi na arcada superior, em todas as regiões entrevistadas e as próteses totais e parciais removíveis foram as mais usadas entre os entrevistados. A região Sul apresentou o maior índice de maior uso com 86% e a região Nordeste apresentou o menor uso com 71,3%, o que reforça o fator socioeconômico citado anteriormente (AZEVEDO, et. al., 2017).



**Figura 3 - Proporção de indivíduos de 65 a 74 anos edêntulos, segundo domínios (capitais e interior).
Fonte: SBBrazil 2010.**

2.6 CUIDADOS COM AS PRÓTESES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

As próteses dentárias são superfícies acumuladoras de biofilme e restos alimentares que, sem os devidos cuidados e higienização, se tornam um grande perigo para seu usuário. Próteses má higienizadas são comumente associadas a presença de fungos, como *Candida*, além de serem grandes causadoras de doenças sistêmicas, como a pneumonia por aspiração. Em pacientes hospitalizados isto se torna um grande problema, uma vez que não há nenhum consenso sobre o cuidado que se deve ter com essas próteses e nem sobre seu armazenamento. Ao receber um paciente que faz uso de prótese dentária, a equipe de saúde dos hospitais tem a chance de realizar ações de saúde oral, educação e higienização com os pacientes e seus familiares ou acompanhantes. Isso demonstra um grande déficit na capacitação dos profissionais de casas de saúde e na formação dos mesmos, uma vez que apesar de crescente, ainda são poucos os hospitais com cirurgiões-dentistas (FONSECA, et. al., 2019).

Segundo o manual de cuidados com prótese dentária da Oral Health Foundation, a prótese deve ser removida para dormir, afim de promover um “descanso” para a mucosa, entretanto, não há nenhuma recomendação sobre a melhor maneira para armazenamento da mesma. De acordo com uma pesquisa realizada por Fonseca, et. al. (2011) não havia consenso sobre a melhor maneira de acondicionar as próteses dentárias. Alguns profissionais relataram armazenar as mesmas em gaze, papel toalha, copos descartáveis, entre outros relatos que demonstraram a precariedade desse armazenamento. Uma vez que as próteses dos pacientes são armazenadas em materiais descartáveis e de uso constante nos hospitais, como a gaze, a chance de a mesma passar despercebida e ser descartada é muito alta. Nesse mesmo estudo, em uma UTI, foi relatado que as próteses eram armazenadas em recipientes de plástico adquiridos com recursos próprios da coordenação. Os profissionais relataram que o medo por parte dos de perder as próteses diminuiu, porém, havia o risco de troca entre os pacientes. As informações nos prontuários dos pacientes referente as próteses eram feitas apenas na admissão do paciente e na transferência do mesmo, ficando restritas a presença ou ausência das próteses (FONSECA, et. al., 2019).

Segundo uma pesquisa feita em hospitais localizados na Inglaterra, a adoção de medidas afim de prevenir perdas de próteses nesses ambientes é necessária, uma vez que essas perdas representam gastos financeiros altos (MANN J, D. M., 2017). Além do gasto econômico, essa perda se torna algo significativo para o paciente e traz um impacto psicológico grande, uma vez que o processo de adaptação à prótese é difícil e muitos escondem fazer uso das próteses por vergonha (FONSECA, et. al., 2019).

Um estudo realizado na Suécia demonstrou uma grande diferença para o Brasil, a cavidade oral dos pacientes internados era avaliada diariamente por enfermeiros e estes ainda apresentavam capacitação para higienização, além de terem todo o material necessário para realizar o cuidado. Vale ressaltar que a prótese deve ser higienizada de maneira correta principalmente no ambiente hospitalar, onde essa higienização fica ainda mais prejudicada, uma vez que a má higienização das próteses interfere também na aceitação alimentar (FONSECA, et. al., 2019).

2.7 HIGIENE E PROFILAXIA DE PRÓTESES DENTÁRIAS

A higienização da prótese dentária feita de maneira correta além de prevenir doenças e infecções é um dos fatores mais importantes para o aumento da vida útil da mesma (FONSECA, et. al., 2019). O surgimento de patologias em cavidade oral está relacionado à má higienização das próteses e, conseqüentemente, à falta de orientação sobre como essas próteses devem ser higienizadas (OLIVEIRA, et. al., 2019). Para obter uma higienização efetiva, essa deve remover pigmentos, ser atóxica, bactericida, fungicida, não agredir os materiais presentes na prótese, ter fácil realização e custo afim de que o paciente realize a higienização diariamente (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

Ainda não existe no Brasil 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, DURIGON, GARRASTAZU (2017) em pesquisa sobre o cuidado com a saúde bucal em hospitais da macrorregião do meio-oeste catarinense, a higienização das próteses não seria realizada (MENEGAZZO, DURIGON, GARRASTAZU, 2017). A higienização pode ser classificada como mecânica ou química (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

2.7.1 Método de higienização mecânico

O método de higienização mecânico nada mais é do que a utilização de escovas dentais, específicas ou não, juntamente com água, sabão neutro ou até mesmo dentífricos. Porém, devido as cerdas, a utilização de escovas pode causar desgaste na prótese. Esse desgaste altera a rugosidade do material e causa também uma porosidade facilitando ainda mais o acúmulo de biofilme, uma vez que quanto mais rugosa a superfície, mais fácil é a adesão de microorganismos. Outro método de higienização mecânico é feito com a utilização de ultrassom, porém, apenas o

ultrassom não é capaz de remover o biofilme (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

2.7.2 Método de higienização químico

Já o método de higienização químico consiste em imergir a prótese em soluções de água com alguns materiais, tais como hipoclorito de sódio, peróxidos alcalinos, entre outros. Esse é um método de fácil realização e com higienização satisfatória, uma vez que todas as superfícies são higienizadas, até as de difícil acesso. Entretanto, assim como no método mecânico, se utilizado de forma errada, o método químico também pode levar danos como a rugosidade do material da prótese e manchamento (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

O hipoclorito de sódio é muito utilizado para realizar essa higienização da prótese por possuir ação bactericida e fungicida. Porém, em PPR feita com estrutura metálica, o hipoclorito pode corroer o metal. Além disso, o hipoclorito de sódio possui um cheiro muito forte e desagradável. O peróxido alcalino também é muito utilizado para higienizar a prótese, é uma pastilha que quando entra em contato com a água tem um efeito efervescente e possui propriedade antibacteriana. Além disso, possui efeito fungicida, assim como o hipoclorito de sódio. Essa solução não altera o material das próteses, portanto pode ser utilizado tanto em próteses feitas com estrutura metálica como em próteses de resinas acrílicas. No entanto pode causar manchamento, perda do brilho e branqueamento da resina quando utilizado continuamente. Estudos mais recentes mostraram que o óleo de mamona também é eficaz na higienização das próteses totais devido as suas propriedades antifúngicas e antibacterianas além do seu poder anti-inflamatório. Outro ponto a ser levado em consideração é o de que o óleo de mamona não tem cheiro e seu sabor residual não causa incômodo ao paciente. Ainda faltam estudos sobre seu uso para higienizar PPR (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

2.7.3 Método de higienização associado

A junção desses métodos citados acima, mecânico e químico, leva ao método de higienização associado. Esse método obteve resultados parecidos ao mecânico e com maior efetividade que o químico na maioria dos microorganismos avaliados (VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED, 2019).

2.8 INFORMAÇÕES SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS PRÓTESES

Um estudo realizado em Cascavel, Paraná, publicado em 2017 avaliou as condições das próteses removíveis dos pacientes internados na Ala SUS do Hospital São Lucas. O estudo foi realizado sobre a higienização das próteses de 31 pacientes voluntários e os resultados foram demonstrados conforme os gráficos abaixo (MASSAROTTO, et. al., 2017).

■ Recebeu ■ Não Recebeu

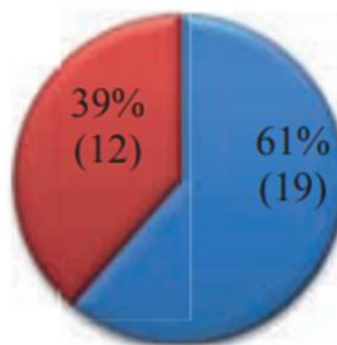


Figura 4 - Gráfico sobre a orientação de higiene oral antes da hospitalização.
Fonte: Odontologia Clínico-Científica, 2018.

■ Recebeu ■ Não recebeu

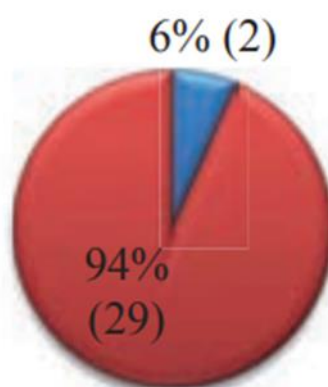


Figura 5 - Gráfico sobre a orientação de higiene oral durante hospitalização.
Fonte: Odontologia Clínico-Científica, 2018.

■ Realiza higiene ■ Não realiza
■ Não respondeu

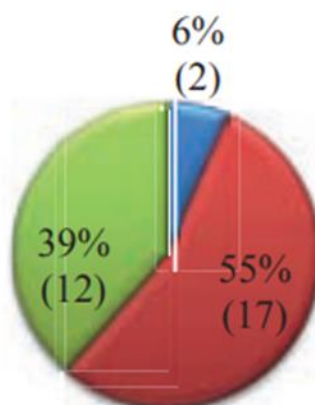


Figura 6 - Gráfico sobre a higiene oral durante hospitalização.
Fonte: Odontologia Clínico-Científica, 2018.

■ Realiza higiene ■ Não realiza
■ Não respondeu

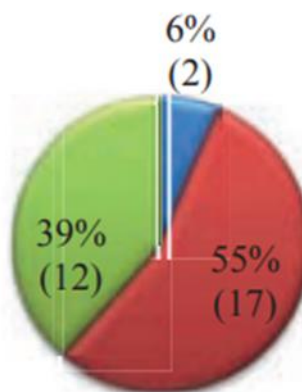


Figura 7 - Gráfico sobre a análise clínica da higiene das próteses durante a internação.

Fonte: Odontologia Clínico-Científica, 2018.

Esse estudo demonstrou a precariedade da higienização oral e das próteses de pacientes hospitalizados devido à falta de informações corretas. Além disso, reafirmou como o cirurgião-dentista é fundamental na equipe hospitalar, uma vez que todo o sistema está interligado. Patologias orais interferem em todo o corpo do paciente, sendo imprescindível a realização de uma boa higienização oral do paciente hospitalizado (MASSAROTTO, et. al., 2017).

2.9 PATOLOGIAS E A MÁ HIGIENIZAÇÃO DAS PRÓTESES

O uso de próteses afim de reabilitar pacientes altera consideravelmente a microbiota oral do mesmo e podem levar até ao surgimento de lesões como candidíase, estomatites, entre outras lesões. O risco de aparecimento dessas lesões se agrava quanto maior o tempo de uso dessa prótese e de acordo com a higienização da mesma (OLIVEIRA, et. al., 2019). Esse risco de surgimento de lesões bucais pode dobrar em pacientes com higiene oral deficiente (VERONESE, SILVA, CRUZ, LAUREANO, 2021).

Entre as patologias que estão correlacionadas à má higienização, temos a periodontite, uma inflamação no tecido de sustentação do dente, que pode levar à

perda dos elementos remanescentes na cavidade oral. Outro exemplo de doença causada pela precariedade da higienização oral e de próteses dentárias é a candidíase e a estomatite protética. Outras patologias comumente relacionada à falta de cuidado com a higiene oral são as úlceras traumáticas, queratose friccional, queilite angular, hiperplasia fibrosa inflamatória e o granuloma piogênico (VERONESE, SILVA, CRUZ, LAUREANO, 2021).

A úlcera traumática, como seu próprio nome diz, é uma patologia ocasionada por traumas; esses traumas muitas vezes ocorrem devido à má adaptação das próteses. Essa lesão é apresentada em cavidade oral por uma área de ulceração que pode ou não estar recoberta por uma membrana fibrinopurulenta circundada por uma área eritematosa. A hiperplasia fibrosa inflamatória também ocorre devido à má adaptação das próteses que causam traumas na mucosa. Esta patologia é ocasionada por uma massa de tecido conjuntivo fibroso, normalmente séssil, normocromático ou eritematoso, ocasionalmente ulcerado. Já a queilite angular ocorre devido ao acúmulo de saliva na comissura labial. Isso acontece devido à dimensão vertical reduzida, comumente presente em idosos devido à perda dentária (TRINDADE, 2018).

3. DISCUSSÃO

Nessa revisão de literatura, todos os autores abordaram o aumento da expectativa de vida e a necessidade de cuidados especializados como um grande desafio para a saúde pública. Sendo este último ponto mais abordado por BARRETO (2020), AZEVEDO et. al. (2017) e SALES, FERNANDES NETO, CATÃO, 2017.

AZEVEDO et. al. (2017) e KREVE, ANZOLIN (2016) citaram o impacto da perda dentária em todo o corpo, comprometendo a fonação, deglutição, levando a um déficit nutricional e alterando completamente a qualidade de vida do idoso. Além disso, a perda dentária tem um efeito muito grande na autoestima do idoso, uma vez que ela causa um envelhecimento maior do mesmo. FONSECA et. al. (2019) e KREVE, ANZOLIN (2016) ainda abordaram sobre a necessidade de alguns usuários de prótese esconderem esse uso por vergonha, comprovando que a perda dentária traz problemas psicológicos ao paciente.

Os autores MASSAROTTO et. al. (2017), MENEGAZZO, DURIGON, GARRASTAZU (2017) concordam que não existe um protocolo único a ser seguido nos hospitais para realizar a higienização das próteses dos pacientes. FONSECA et. al. (2019) e MENEGAZZO, DURIGON, GARRASTAZU (2017) completam dizendo que também não há um protocolo para o armazenamento das próteses. FONSECA et. al. (2019) e MENEGAZZO, DURIGON, GARRASTAZU (2017) citaram relatos de profissionais da saúde onde os mesmos afirmavam armazenar as próteses em materiais de uso recorrente nos hospitais como gaze e luva, por exemplo, e FONSECA et. al. (2019) alertou sobre o risco de confundir essa prótese “armazenada” como um material para descarte e a mesma acabar no lixo. Desse modo, MANN J, D. M. (2017) relatou que essas perdas de próteses de pacientes internados são responsáveis por gastos altos nos hospitais e a necessidade de medidas para evitar que isso aconteça.

Todos os autores concordaram que uma má higienização das próteses causa além da diminuição da vida útil das próteses, doenças sistêmicas e infecções locais. FONSECA et. al. (2019) citou o fungo *Candida* como um dos mais comuns de se observar em pacientes usuários de próteses e VERONESE, SILVA, CRUZ, LAUREANO (2021) completou com algumas patologias causadas por esse fungo como a queilite angular, estomatite protética, por exemplo. Além disso, VERONESE, SILVA, CRUZ, LAUREANO (2021) citou a hiperplasia fibrosa inflamatória e a queratose friccional que são patologias causadas por traumas na região. Logo,

FONSECA et. al. (2019) abordou a remoção da prótese para dormir, baseado no manual de cuidados com a prótese da Oral Health Foundation, afim de deixar a mucosa descansar. SALES, FERNANDES NETO, CATÃO, 2017 cita ainda haver uma grande resistência por parte dos idosos que fazem uso de prótese para aprender a higienizar corretamente.

VERONESE, SILVA, CRUZ, LAUREANO (2021) relatou como o método de higienização combinado sendo o mais eficaz, assim como VASCONCELOS, MACEDO, OLIVEIRA, RACHED (2019) que também observou uma maior efetividade para a maior parte dos microorganismos estudados. Segundo MASSAROTTO et. al. (2017) essa precariedade na higienização e no cuidado com as próteses ocorre devido a falta de informação, já FONSECA et. al. (2019) diz que essa falta de informação parte dos próprios profissionais da saúde presentes nos hospitais que poderiam aproveitar para instruir o paciente, seus cuidadores e familiares.

4. CONCLUSÃO

O objetivo geral desse trabalho foi analisar a higienização oral em pacientes hospitalizados que fazem uso de próteses, visando perceber e entender os cuidados necessários e se existe uma tendência do surgimento de determinadas patologias associadas à má higienização da mesma. Nesse sentido, foi realizada uma revisão de literatura e dessa forma foi possível observar que não há um protocolo relacionado a essa higienização e que ainda não é uma realidade geral a atuação de cirurgiões-dentistas em ambiente hospitalar.

Outro ponto importante a considerar refere-se ao impacto da perda dentária na qualidade de vida dos idosos. Isso se deve ao fato de que a perda dentária afeta todo o sistema estomatognático; na fonação, na deglutição, na mastigação e até mesmo na parte nutricional. Além de fisicamente deixar o paciente com o aspecto mais envelhecido.

Salienta-se ainda que há um grande déficit em relação a informações sobre a higienização de próteses e de como armazená-las no ambiente hospitalar quando sua remoção é necessária. Essa falta de informação dos profissionais da saúde acarreta na desinformação dos usuários de próteses.

No tocante a correlação entre patologias orais e a má higienização bucal e das próteses dos pacientes hospitalizados conclui-se que a precariedade do cuidado bucal leva a infecções locais como candidíase, estomatite protética, entre outras; e doenças sistêmicas como pneumonia por aspiração, por exemplo. Tal abordagem reafirma a necessidade do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, uma vez que a boca faz parte de um todo e, que este está interligado entre si.

Dessa forma, pode-se concluir que há uma necessidade de padronização dos cuidados com a cavidade oral por parte dos hospitais, afim de prevenir patologias e instruir os pacientes, cuidadores e familiares sobre como realizar esses cuidados de forma mais eficaz.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, J. S., *et. al.* Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. **Caderno de saúde pública**, Pelotas, vol. 33, n. 8, 2017.

BARRETO, D. J. de S. **Expectativa de vida e gastos com saúde no brasil**. Dissertação (Mestrado em Economia da Saúde do Programa), Universidade Federal de Pernambuco. Recife. 2020.

CNN BRASIL. **Estudo aponta que idosos vão representar 40% da população brasileira em 2100**. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/estudo-aponta-que-idosos-vao-representar-40-da-populacao-brasileira-em-2100/>. Acesso em: 10/04/2022.

DANTAS, L. R. O. Autopercepção de idosos atendidos na atenção básica sobre a relação edentulismo e envelhecimento. **Revista da ACBO**. 2019, vol. 8, n. 3, p. 99-103.

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

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR (IESS). **Projeção das despesas assistenciais da Saúde Suplementar (2018-2030)**. Disponível em: <https://iess.org.br/sites/default/files/2021-04/TD70.pdf>. Acesso em: 23/01/2019.

KREVE, S., ANZOLIN, D. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida do idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 2016, vol. 19, n.22, p. 45-59.

MANN J, Doshi M. An investigation into denture loss in hospitals in Kent, surrey and sussex. **Br Dent J**. 2017, vol. 223, n. 6, p. 435-438.

MASSAROTTO, C. R. K., *et.al.* Avaliação dos hábitos de higiene oral e da prótese em pacientes hospitalizados. **Odontologia Clínico-Científica**, Recife, 2018, vol. 17, n. 2, p. 117 – 121.

MENEGAZZO, K., DURIGON, A. S., GARRASTAZU, M. D. Avaliação das técnicas de higiene bucal nas unidades de terapia intensiva (UTIs) da macrorregional de saúde do meio-oeste catarinense e sugestão de protocolo. **Ação Odonto: Jornada Acadêmica de Odontologia**. 2018, vol. 8, n. 2. Disponível em: <https://unoesc.emnuvens.com.br/acaodonto/article/view/15139>. Acesso em: 3 jun. 2022.

OLIVEIRA, I. C., CORREIA, J. N. M., PEREIRA, D. P. C., CUNHA, M. A. P. Patologias associadas ao uso de Próteses Totais Removíveis: Revisão de literatura. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. 2019, vol. 13, n. 47, p. 875-888.

ORAL HEALTH FOUNDATION. **Denture care guidelines**. Disponível em: <https://www.dentalhealth.org/denturecareguidelines>. Acesso em: 01/06/2022.

PALM, F. C., AZAMBUJA, N. G. **CONDIÇÕES DE PRÓTESES DENTÁRIAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: SUGESTÃO DE PROTOCOLO**. Monografia (Bacharel em Odontologia), Universidade de Santa Cruz do Sul- UNISC. Santa Cruz do Sul. 2019.

PLANALTO FEDERAL. **LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 10/04/2022.

SALES, M. V. G., FERNANDES NETO, J. A., CATÃO, M. H. C. V. Condições de saúde bucal do idoso no Brasil: uma revisão de literatura. **Archives Of Health Investigation**. 2017, vol. 6, n. 3, p. 120-124.

SUGIO, C. Y. C., *et. al.* Considerações sobre os tipos de próteses parciais removíveis e seu impacto na qualidade de vida. **Revista Odontológica de**

Araçatuba, Araçatuba, vol. 40, n. 2, p.15-21, 2019.

TRINDADE, M. G. F., et al. Lesões Associadas à má Adaptação e má Higienização da Prótese Total. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 12, n. 42, p. 956-968, out. 2018. ISSN 1981-1179. Disponível em:

<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1377>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

VASCONCELOS, G. L. L., MACEDO, A. P., OLIVEIRA, V. C., RACHED, F. O. A. Higienização de próteses dentárias removíveis: uma revisão da literatura. **Journal of Orofacial Investigation**. 2019, vol. 6, n. 2, p. 39-46.

VERONESE, H. R. M., SILVA, M. I., CRUZ, I. P., LAUREANO, A. L. S. Importância da higienização das próteses parciais removíveis para a saúde do usuário. **Revista Científica da FAMINAS**. 2021, vol. 16, n. 1, p. 58-67.

VIANA, Paulo; RIEDER, Carlos R. M.; EIFLER, Luciano Silveira; **Primeiros socorros para pacientes com a doença de Parkinson**. EdIPUCRS. Porto Alegre. 2021. 96 p.