

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

BRENDO WERLLEY SENA DE LIMA

ACONDICIONAMENTO DE PRÓTESES DENTARIAS

MOSSORÓ-RN

2022

BRENDO WERLLEY SENA DE LIMA

ACONDICIONAMENTO DE PRÓTESES DENTARIAS

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título/do grau de licenciado/de bacharel em Odontologia.

ORIENTADOR (A): Profa. Me. Kalianna Pereira França

MOSSORÓ/RN

2022

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

L732a Lima, Brendo Werley Sena de.
Acondicionamento de próteses dentárias / Brendo
Werley Sena de Lima. – Mossoró, 2022.
23 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Kalianna Pereira França.
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade
Nova Esperança de Mossoró.

1. Próteses dentárias. 2. Higienização de próteses. 3.
Higiene bucal. I. França, Kalianna Pereira. II. Título.

CDU 616.314

BRENDO WERLLEY SENA DE LIMA

ACONDICIONAMENTO DE PRÓTESES DENTARIAS

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título/do grau de licenciado/de bacharel em Odontologia

Data da defesa: 04 de junho de 2022

Banca Examinadora

Prof. Me. Kalianna Pereira França (FACENE/RN)

Orientadora

Prof.^a Dra. Tatiana Oliveira Souza (FACENE/RN)

Membro

Prof. Dr. Isaac Jordão De Souza Araújo (FACENE/RN)

Membro

RESUMO

A prótese dentária tem a função de restabelecer função e estética ao paciente, desde que o cirurgião-dentista siga corretamente todas as etapas na confecção da mesma e que, após a sua entrega, o paciente dispense certos cuidados. O cirurgião-dentista é fundamental na instrução e motivação da correta higienização feita pelo paciente muitas pesquisas revelam que a maioria da população usuária de próteses dentárias tem falhado na manutenção da limpeza de suas próteses. A higiene das próteses muitas vezes é negligenciada por seus usuários, com a falta de orientação para correta higienização oral pelos cirurgiões-dentistas, as dificuldades relacionadas às características das próteses e a idade avançada dos pacientes interferem na promoção desta higienização. O presente estudo tem como objetivo apresentar protocolos de acondicionamento de próteses dentárias, ressaltando sua importância a fim de contribuir e orientar os profissionais da odontologia, e portadores de prótese dentárias. Para isso foi adotado como metodologia de pesquisa, uma revisão integrativa, os dados foram coletados na bases de dados eletrônicas: Foram selecionados artigos que abordaram uma visão do tema com um período de publicação entre os anos de, 2003 a 2019 sendo todos eles em língua portuguesa realizada através de coleta de dados em meios eletrônico, nas plataformas de pesquisas como: google acadêmico, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde). foram incluídos nesse estudo artigos de ensaios clínicos publicados entre 2004 a 2019 que se trata do acondicionamento de prótese dentaria. Este trabalho busca servir como meio de orientação para profissionais e usuários de próteses removíveis, fornecendo informações científicas e relevantes para o uso e manutenção das próteses dentárias.

palavras chaves: próteses dentarias, higienização de próteses, higiene bucal.

ABSTRACT

The dental prosthesis has the function of restoring function and aesthetics to the patient, as long as the dentist correctly follows all the steps in its manufacture and that, after delivery, the patient takes certain precautions. The dentist is fundamental in the instruction and motivation of the correct hygiene performed by the patient, many studies reveal that the majority of the population that uses dental prostheses has failed to maintain the cleanliness of their prostheses. The hygiene of dentures is often neglected by their users, with the lack of guidance for correct oral hygiene by dentists, the difficulties related to the characteristics of the dentures and the advanced age of patients interfere in the promotion of this hygiene. The present study aims to present protocols for packaging dental prostheses, emphasizing their importance in order to contribute and guide dental professionals and dental prosthesis wearers. For this, an integrative review was adopted as a research methodology, data were collected in electronic databases: Articles were selected that addressed a view of the topic with a publication period between the years 2003 to 2019 of them in Portuguese, carried out through data collection in electronic media, on research platforms such as: academic google, VHL (Virtual Health Library), SciELO (Scientific Electronic Library Online), and Lilacs (Latin American and Caribbean in Health Sciences). articles from clinical trials published between 2004 and 2019 were included in this study, dealing with the packaging of dental prostheses. This work seeks to serve as a means of guidance for professionals and users of removable dentures, providing scientific and relevant information for the use and maintenance of dental prostheses.

Keywords: dental prostheses, denture hygiene, oral hygiene.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação dos métodos de higienização, observações sobre os métodos, indicações e resultados de estudos_____8

SUMARIO

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 1.2 OBJETIVOS..... | 10 |
| 1.2.1 OBJETIVO GERAL..... | 10 |
| 1.1.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 10 |
| 2 REVISÃO DA LITERATURA | 10 |
| 2.1 PRÓTESE DENTÁRIA | 10 |
| 2.2 METODOS DE ACONDICIONAMENTO | 11 |
| 2.3.1 MÉTODOS MECANICOS | 11 |
| 2.3.2 MÉTODOS QUIMICOS | 12 |
| 2.3.2.1 Hipoclorito de sódio | 12 |
| 2.3.2.2 Peróxidos alcalinos | 13 |
| 2.3.2.3 Ácidos..... | 13 |
| 2.3.2.4 Enzimas | 14 |
| 2.3.2.5 Gluconato de Clorexidina..... | 14 |
| 2.3.3 MÉTODOS COMBINADOS | 14 |
| 3 METODOLOGIA..... | 15 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 16 |
| 5 CONCLUSÃO..... | 22 |
| REFERENCIAS | 23 |

1 INTRODUÇÃO

A odontologia é uma ciência que estuda e trata o sistema estomatognático que envolve a face, pescoço e cavidade bucal incluídos ossos, musculaturas, articulações, dentes e tecidos. Dentro dessa ciência existem diversas especialidades, entre elas a prótese dentária que pode ser fixa, sobre implante ou removível, como objetivo de devolver a função e bem estar e saúde geral do paciente edêntulo SANTO, SILVA, (2019).

Apesar do avanço da Odontologia preventiva, em muitos países, o envelhecimento populacional associa-se a uma alta prevalência de cárie e, conseqüentemente, a um alto predomínio de desdentado, seja parcial ou total decorrente da falta de assistência bucal satisfatória VASCONCELOS et al, (2018). Os pacientes procuram o cirurgião-dentista (CD) já com perdas dentárias ou por indicação de extrações. Como a expectativa de vida nos últimos anos vem aumentando, muitos pacientes procuram atendimento odontológico para repor as perdas dentárias e, assim, recuperar a autoestima e ter uma melhor qualidade de vida PIRES et al, 2018).

A prótese dentária tem a função de restabelecer função e estética ao paciente, desde que o cirurgião-dentista siga corretamente todas as etapas na confecção da mesma e que, após a sua entrega, o paciente dispense certos cuidados GONÇALVES et al, (2011). O CD deve ser criterioso em todas as etapas da confecção da prótese, e os cuidados após sua entrega não podem ser dispensados, pois a instalação da prótese parcial removível (PPR) e da prótese total (PT) não ocorre somente no ato de entrega ao paciente. É preciso que haja orientação e motivação quanto à higienização e a manutenção da prótese e dos tecidos bucais GOIATO et al, (2005).

A falta de informação sobre a confecção, uso e manutenção das próteses ainda é um fator de preocupação entre os usuários destes tipos de aparelhos. As lesões causadas pela presença de microrganismos acumulados sobre as superfícies protéticas ocorrem graças à deficiência na higienização destas ou causadas por traumatismos gerados pelas más adaptações das próteses BARBOSA et al, (2018).

O cirurgião-dentista é fundamental na instrução e motivação da correta higienização feita pelo paciente LIVIO, SILVA, POLUHA, (2019). Muitas pesquisas revelam que a maioria da população usuária de próteses dentárias tem falhado na manutenção da limpeza de suas próteses GONÇALVES et al, 2011). A higiene das próteses muitas vezes é negligenciada por seus usuários, com a falta de orientação para correta higienização oral pelos cirurgiões-

dentistas, as dificuldades relacionadas às características das próteses e a idade avançada dos pacientes interferem na promoção desta higienização. Assim a diminuição da destreza manual pelos pacientes, a falta de divulgação e o custo elevado de produtos específicos de higiene de próteses, refletem esse cenário de descuido ou descaso com a higiene das próteses dentárias BASTOS et al, (2015).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo propõe apresentar protocolos de acondicionamento de próteses dentárias, ressaltando sua importância a fim de contribuir e orientar os profissionais da odontologia, e portadores de próteses dentárias.

1.1.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Apresentar quais materiais e métodos de acondicionamento estão disponíveis para as próteses dentárias;
- Poder orientar os usuários de próteses dentárias quanto aos métodos disponíveis para acondicioná-las.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PRÓTESE DENTÁRIA

A prótese dentária tem por objetivo o restabelecimento estético, funcional, e a recuperação da autoestima do paciente. Neste contexto o papel do cirurgião-dentista não se restringe apenas a confecção e instalação da prótese. Faz-se necessário que o profissional se proponha a orientar e motivar o paciente quanto à higienização das mesmas e dos tecidos da cavidade bucal, pois o acúmulo de biofilme na superfície interna das próteses facilita a

colonização e a penetração de bactérias e fungos na resina formando uma placa microbiana organizada SOUZA, PINHEIRO, (2015).

2.2 METODOS DE ACONDICIONAMENTO

2.3.1 MÉTODOS MECANICOS

O método mecânico é um dos meios mais utilizados pelos pacientes para o acondicionamento de suas próteses dentárias. Consiste na combinação de utilizar a escova e sabão ou dentifrícios, uma técnica simples e de baixo custo, porém requer certa destreza manualmente e muitas vezes as cerdas das escovas não conseguem atingir áreas de difíceis acessos, como algumas região de grampos e de áreas profunda do acrílico, não eliminando totalmente o biofilme ali presente na superfície da prótese dentária PIRES et al, (2018). As escovas utilizadas para a limpeza dos dentes naturais não deveriam ser as mesmas utilizadas para a limpeza protética, devido a sua forma inadequada, onde o paciente acaba encontrando dificuldades para realizar uma limpeza efetiva, não alcançando todas as áreas tanto externas como internas da prótese, pelo risco de provocar acidentes durante a escovação, utilizando escovas que não se adaptem às superfícies e utilizando cerdas que provocam ranhuras na superfície polida do aparelho. As escovas protéticas possuem as cerdas mais macias comparadas as convencionais com o objetivo de não danificar o material polido da prótese, essas cerdas são distribuídas em tufos dos dois lados da cabeça, sendo um tufo mais grosso para a escovação da parte externa, e um mais comprido para atingir as partes mais profundas da região basal protética BASTOS et al, (.2015).

Componentes abrasivos encontram-se na formulação de dentifrícios tais como sais inorgânicos poucos solúveis que atuam na remoção de manchas, mas comuns. O bicarbonato de sódio solúvel, dentre os abrasivos, é o que provoca menos desgaste que o carbonato de cálcio insolúvel que é altamente abrasivo ROBERTA, (2015). A maior desvantagem nesta remoção mecânica do biofilme é a ação abrasiva sobre os matérias componentes da prótese. Esta abrasão pode resultar em perda de material, de rugosidade, perda do brilho superficial, além de gerar problemas de adaptação da própria prótese. Assim, os dentifrícios específicos, com formulas sem partículas abrasivas causam menos danos a resina acrílica das próteses GONÇALVES et al, (2011).

Existem outros métodos disponíveis como a agitação ultrassônica, entretanto, este método não é eficiente na remoção de placa bacteriana, já que o tratamento ultra-sônico por si só não causa redução significativa do número de microrganismos que podem ser cultivados das próteses. Entretanto, o tratamento ultrassônico das próteses em soluções desinfetantes aumenta a eficiência dessas soluções desinfetante aumentando a eficiência dessas soluções e não deteriora a superfície polida da prótese SILVA, SEIXAS, (2008).

2.3.2 MÉTODOS QUÍMICOS

Este método é realizado por meio da imersão da prótese em produtos químicos que possuem ação solvente, detergente, fungicida e bactericida. Evidenciam-se os seguintes agentes químicos: hipocloritos, peróxidos alcalinos, ácidos diluídos, enzimas e a clorexidina ROBERTA, (2015).

2.3.2.1 Hipoclorito de sódio

Recomendação clínica do uso de alvejantes domésticos para a higienização e esterilização de próteses é comum. Assim destaca-se o uso do hipoclorito de sódio, apresentado na forma de solução, que dissolve mucinas e outras substâncias orgânicas. É eficiente na eliminação do biofilme, remoção de manchas e na inibição da formação de cálculos, possui a capacidade de eliminar bactérias tanto em superfície, como em profundidade, apresentando efeito bactericida e fungicida (BASTOS et al., 2015). Apresentam-se com várias concentrações, mas para a desinfecção da prótese, devem ser usados na forma de hipoclorito de sódios a 0,525%, em imersão de 10 minutos, desde que seguindo de enxague e imersão em água toda noite para minimizar o dano ao metal. Sua única desvantagem para próteses totais seria o clareamento da resina acrílica em longo prazo. Além disso, o gosto desagradável pode permanecer na prótese, caso o paciente não a lave de maneira adequada após a imersão na solução PIRES et al, (2018).

2.3.2.2 Peróxidos alcalinos

Os peróxidos alcalinos são os agentes químicos mais comercializados para a higienização de prótese. Estão disponíveis em forma de pastilhas ou pós que se transformam em soluções alcalinas de peróxido de hidrogênio quando dissolvidos em água SILVA, SEIXAS, (2008), ocorrendo uma efervescência criada pela liberação de bolhas de oxigênio, que promovem, além da limpeza química e mecânica, a remoção de restos de alimentos e manchas suaves. Apresentam odor agradável, são compatíveis com os materiais da PPR, têm pequeno efeito bactericida e fungicida PIRES et al, (2018).

O enxague incorreto dos peróxidos alcalinos deixam resíduos do produto que provocará lesões nos tecidos da cavidade bucal. Para as próteses reembasadas com material resiliente temporário, recomenda-se a imersão em hipoclorito alcalino por cerca de 20 minutos BASTOS et a; (2015).

2.3.2.3 Ácidos

Os ácidos de certa forma irão causar enfraquecimento do metal da prótese. Por isso, não são indicados em PPR convencional, mas podem ser usados nas próteses provisórias. Devem ser aplicados sobre a prótese com o auxílio de uma escova ou esponja em um curto período de tempo. Os ácidos são efetivos na remoção de manchas e tártaro e têm ação fungicida sobre a *Cândida albicans* PIRES et al, (2018). Os ácidos diluídos são soluções comerciais a base de ácidos clorídrico a 5% ou ácidos fosfóricos a 15%. A eficácia desses agentes higienizadores é proporcional ao grau de dissociação do ácido, sendo que eles atacam o fosfato inorgânico do depósito de cálculos dental e atuam efetivamente na remoção das manchas provocadas por resíduos alimentares, as quais resistem a ação dos peróxidos ou hipocloritos SILVA, SEIXAS, (2008). Não são indicados para a limpeza das próteses parciais removíveis convencionais por causarem enfraquecimento à parte metálica ROBERTA, (2015).

2.3.2.4 Enzimas

Outro método eficiente para o controle de placa bacteriana nas próteses é o uso de enzimas (papaína, lipase, amilase, tripsina, mutasse, protease e dextranase), que atuam quebrando as muco proteínas, glicoproteínas e mucopolissacarídeos dispersando a matriz da placa BASTOS et al, (2015) Causam menos danos ao metal e à resina da prótese se comparados a outros limpadores químicos. As enzimas são capazes de remover a *Candida albicans* da superfície da resina acrílica. e comercialmente, estão disponíveis na forma de tabletes solúveis em água PIRES et al, (2018).

2.3.2.5 Gluconato de Clorexidina

Por fim, o Gluconato é um desinfetante bastante utilizado como agentes antimicrobiano, é ativo contra uma série de microrganismos gram-positivos e gram-negativos, fungos, leveduras, anaeróbios facultativos e aeróbios. Seu efeito clínico baseia-se na inibição do desenvolvimento do biofilme e melhora a condição da mucosa do paciente, combatendo a estomatite protética (BASTOS et al.,2015).

2.3.3 MÉTODOS COMBINADOS

O método combinado ele consiste em uma associação de uso da escova e dentifrícios sem abrasivos ou o sabão neutro, e em seguida pode ser com imersão de uma solução química, assim proporcionando um método de limpeza. É recomendada a utilização associada dos métodos mecânicos e químicos de higienização, a fim de obter um controle adequado do biofilme nos aparelhos protéticos (BASTOS *et al.*,2015). Os portadores de próteses necessitam realizar corretamente e diariamente a higienização mecânica e associar a cada 4 dias, o uso de hipoclorito de sódio a 2,25% através da imersão da prótese em solução de 15 ml de hipoclorito com 200 ml de água, por 10 minutos, sabe-se que a recolonização das próteses por *S. mutans* e *C. albicans*, inicia-se após este período ROBERTA, (2015). Este protocolo se mostrou muito eficiente por remover aproximadamente 100% do biofilme em 37% da amostra, não apresentando qualquer resultado ineficaz (BASTOS *et al.*,2015).

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho teve como base uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, tendo como objetivo de sintetizar e reunir resultados de pesquisas, para elaboração de uma revisão integrativa baseada no conhecimento atual sobre a temática, elaborado a partir de material já publicado, como artigos, teses e revistas odontológicas.

Foram selecionados artigos que abordaram uma visão do tema com um período de publicação entre os anos de, 2003 a 2019 sendo todos eles em língua portuguesa realizada através de coleta de dados em meios eletrônico, nas plataformas de pesquisas como: google acadêmico, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde). Utilizando palavras chaves: próteses dentárias, higienização de próteses, higiene bucal.

O material reunido foi utilizado como fonte de dados e discutidos na forma de resultados para o alcance dos objetivos desse estudo. Considerando a busca que foram realizadas, foram selecionados (9) produção científicas, sendo todas em língua portuguesa. Das quais as (9) são artigos de revistas científicas.

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas de forma organizadas por meio de elaboração de um quadro onde nele irá compreender os seguintes itens; métodos de acondicionamento, descrição, indicação, autor (es). E ano de publicação da pesquisa, e resultados. será detalhado no Quadro (1).

Considerando isso o projeto trata-se de uma revisão integrativa, portanto, o trabalho não necessitou ser submetido à avaliação pelo comitê de ética em pesquisa (CEP).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos foram selecionados, analisados e dispostos, conforme o quadro 1, com os objetivos de pôr as informações fundamentais como métodos, descrições, indicações e autores e ano de publicação e resultados. A tabela a seguir apresentam características resumidas e primordiais dos artigos explorados.

Quadro 1 - Classificação dos métodos de higienização, observações sobre os métodos, indicações e estudos que abordam esses métodos.

(Continua)

| | Métodos | Descrições | Indicações | Autores/Ano | Resultados |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mecânicos Tipos associações | Escovação + Água e sabão neutro | Escova protética macia + escova comum macias para dentes remanescentes e mucosa. | PT, PPR, Overdenture | BASTOS <i>et.al</i> , (2015) | Considerado um método simples, barato e efetivo. A associação da escovação à água, sabão ou dentífrícos. Mostra- se eficiente para a remoção de manchas e biofilme as limitações podem-se citar a incapacidade de remoção da cândida instalada sobre a resina acrílica. |
| | Ultrassom | converte energia elétrica em mecânica com uma frequência de 20.000 ciclos/s. | PT, PPR | KAZUO <i>et.al</i> , (2008) | O uso do ultrassom é indicado para pacientes com destreza manual prejudicada, idosos que apresentam dificuldade visual e motora e o uso em consultório. |

Quadro 1 - Classificação dos métodos de higienização, observações sobre os métodos, indicações e estudos que abordam esses métodos.

| | Métodos | Descrições | Indicações | Autores/Ano | Resultados |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Químicos Substâncias Concentrações | Hipoclorito de sódio 0,525% + 200 ml água | Imersão da prótese de 10 a 15 minutos no hipoclorito, 1x /por semana. logo depois deve ser enxaguar com água em abundância. A pois deve ser escovado com água e sabão neutro. | (PT) | FARIAS <i>et. al.</i> (2019). | O método permite desinfecção da superfície da prótese, e também penetra 3mm na resina, assim eliminando bactérias em profundidade, e funciona como um agente de desinfecção. Pode ocasionar branqueamento de resina, para bases de próteses |
| | Gluconato de clorexidina 2% | Embeber um chumaço de algodão ou gaze na solução de clorexidina e deixar sobre a base da prótese por, pelo menos, 15 minutos. | (PT) | PIRES <i>et. al.</i> (2018). | Remover o biofilme, o que fundamental para a eliminação das bactérias, como gram.- negativa e gram.- positivas, pode altera a dureza da resina acrílica da PT |
| | Ácido acético (vinagre) | Imergir a próteses total durante a noite, dissolver duas colheres de sopa de vinagre branco em um copo de água e deixar agir de 10 a 15 minutos e, após, enxaguar a prótese e | (PT) | PIRES <i>et. al.</i> (2018). | O vinagre como meio de imersão pode ser utilizado para reduzir a contagem de <i>Candida albicans</i> , diminuir os índices de estomatite protética. os pacientes que fizeram a utilização de vinagre, conseguiram um controle de placa de |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | usá-la normalmente. | | | 49%. |
| | Peróxidos alcalino Um tablet | encontrados na forma de pó ou tablete, colocar em banho, seguida de deixar a prótese durante a noite submersa nessas soluções, deixando entre um tempo de 15 a 30 minutos. | (PT, PPR) | SILVA, SEIXAS (2008) KAZUO <i>et al.</i> (2008) | Os peróxidos alcalinos são indicados para limpeza da PPR por não causarem danos ao metal nem à resina acrílica do aparelho. provê uma limpeza efetiva da prótese A imersão por mais de 30min apresenta boa ação de limpeza. |

Quadro 1 - Classificação dos métodos de higienização, observações sobre os métodos, indicações e estudos que abordam esses métodos.

| | Métodos | Descrições | Indicações | Autores/Ano | Resultados |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Combinado Tipos/ substâncias | Escovação com escova protética+ escova convencional macia + dentifrícios + Hipoclorito de sódio - Concentração 15 ml a 2,25% em 200 ml de água/ | Escovar após as refeições (3 vezes ao dia) com sabão neutro ou dentifrício, utilizando escova específica. Ou convencional macia. Fazer a cada 04 dias | (PT, PPR) | NEVES <i>et, al.</i> (2020) BASTOS <i>et, al.</i> (2015) GONÇALVES <i>et, al.</i> VASCONCELOS al 2018 | No método combinado a limpeza mecânica remove os debris e expõe as superfícies polidas e não polidas da prótese e as soluções químicas atuam contra os microrganismos não removidos pela escovação. |
| | Escovação com escova protética macia/ Escova comum macia + dentifrício Peróxido alcalino - Uso de 01 tablete/ até 20 minutos | Banho até 20 minutos | (PT), (PPR) | BASTOS <i>et, al.</i> (2015) SILVA, SEIXAS (2008) | A escovação promove a remoção de indultos, e os agentes químicos agem componentes da placa bacteriana, dispensando-a além de serem eficazes conta os microrganismos presentes no biofilme. |

DISCUSSÃO

Para um acondicionamento correto das próteses, é necessário que o CD, além de fazer um bom planejamento da prótese, sem excessos que dificultarão a limpeza dos componentes protéticos pelo paciente, instrua o paciente quanto ao método de higienização mais adequado ao seu caso. É de suma importância o acondicionamento pois irá trazer benefícios aos usuários, como a diminuição de doenças e lesões bucais associadas ao mal acondicionamento. PIRES *et al.* (2018).

De acordo com BASTOS *et al.* (2015), utilizando o método mecânico é possível obter bons resultados quanto a correta desinfecção das próteses dentárias, e além do mais consiste em um método simples, barato e eficaz, além deste método ele traz bons resultados. Já (PIRES *et al.*, 2018) fala que a junção do método mecânico e método químico é a conduta de eleição para a higienização de próteses parciais removíveis por grande parte dos autores citados nessa pesquisa, tendo em vista que o método mecânico promove apenas a remoção de placa, debris alimentares e cálculo, e já o método químico é eficaz contra os micro-organismos presentes no biofilme como a *Candida albicans*. BASTOS *et al.* (2015), ressaltam ainda que uma das limitações do método mecânico é a incapacidade da remoção da *Candida albicans* que fica instalada nas bases das próteses principalmente para aqueles pacientes que apresentam coordenação motora afetada, assim não podendo executar movimentos que esse método exige, assim sendo necessários a utilização de outros métodos para realizar o acondicionamento das próteses.

Tendo em vistas essas limitações (KAZUO *et al.* 2008), identificaram que o uso do ultrassom traz mais benefícios e é mais indicado para aqueles pacientes com destrezas manuais prejudicadas, os quais apresentam limitações para o uso com a escova protética, com isso o ultrassom substitui as escovas, para esses pacientes onde tem essa limitação. SILVA, SEIXAS (2008), observaram que os peróxidos alcalinos que fazem parte dos métodos químicos, tendem a ser mais efetivos em relação a desorganização de placas, manchas e cálculos dentários recém- formados, KAZUO *et al.* (2008), afirma que a imersão por mais de 30min apresenta boa ação de limpeza das próteses tanto para a prótese total como para a prótese parcial removível, a imersão num período de 15 min foi efetiva apenas para *S. mutans*, enquanto que para *Candida albicans* houve redução na imersão de 2 horas, o que mostra que *C. albicans* é mais resistente aos limpadores de prótese que as bactérias, Segundo GONÇALVES

et al.(2011), os peróxidos podem ser utilizados tanto em próteses totais quanto em próteses que possuem metal, pois não causam danos ao metal nem à resina acrílica do aparelho.

PIRES *et al.*, (2018), afirmam que o ácido acético (vinagre) como meio de imersão pode ser utilizado para reduzir a contagem de *Candida albicans* e, conseqüentemente, diminuir os índices de estomatite protética, os pacientes que fizeram a utilização de vinagre para imergir suas próteses durante a noite, conseguiram um controle de placa de 49%, enquanto o grupo que imergiu as próteses em água teve um aumento de 4% da placa, a eficiência do vinagre em ser um bom agente antibacteriano concluiu que, em longo prazo não causa diferença na rugosidade ou durabilidade da prótese, além de ser um produto de uso comum e de fácil acesso aos pacientes portadores de próteses totais. PIREIS *et al.* (2018) falam que o Gluconato de clorexidina serve como um método de acondicionamento para próteses totais, que em determinadas concentrações foi capaz de remover biofilme, que fundamental na eliminação das bactérias. Já GONÇALVES *et al.*,(2011), condiz que Gluconato de clorexidina por poucos minutos causa uma redução significativa na quantidade de biofilme e promove uma melhora na mucosa de pacientes com estomatite protética.

Deste modo, observa-se que existem inúmeros métodos de higienização, com o objetivo de propiciar a limpeza e manutenção das próteses, porém muitos pacientes não têm conhecimento desses métodos, segundo VASCONCELOS *et al.*, (2018) O método combinado apresentou resultados semelhantes ao método mecânico e foi mais efetivo que o químico na maioria das espécies avaliadas: *E faecalis*, *Escherichia coli*, *C albicans* (padrão e campo), *C glabratae* *C tropicallis*. Já BASTOS *et al.* (2008), também afirma que no método combinado a limpeza mecânica remove apenas os debris e expõe as superfícies polidas e não polidas da prótese e as soluções químicas atuam contra os microrganismos não removidos pela escovação.

Segundo SILVA, SEIXES. (2008), o método combinado proporciona um meio efetivo de limpeza bem significantes, pois os agentes químicos tiveram uma atividade antimicrobiana, superior à da limpeza manual das próteses utilizando pastas abrasivas, que onde não conseguiram remover os micro-organismo presentes no polimetil-metacrilico (PMMA).

Para um bom acondicionamento seja realizado, vai depender da ajuda e da orientação do profissional cirurgião dentista, junto com o paciente se atentando a todas orientações repassadas de forma pratica e legível, deve-se sempre buscar a melhor alternativa, e o método ideal para atender as necessidades de cada usuário de prótese. Com isso o acondicionamento

das próteses dentarias visa prolongar a vida útil dos aparelhos protéticos e manutenção da saúde bucal dos pacientes.

5 CONCLUSÃO

- O método mecânico e químico apresenta-se como uma alternativa de boa eleição para as próteses dentarias, por serem um método simples e fácil de serem executados e trazem um custo acessível. O método combinado ele traz grande efetividade no acondicionamento das próteses dentaria, sendo uns dos métodos que um complementa o outro, e que atende a necessidade específica para cada paciente. Já o método químico atende bastante a necessidade e traz bastante resultado satisfatórios, só traz algumas desvantagens já que são soluções químicas uso errado ou usos constantes poderá acarreta problemas nas bases ou ate mesmo na resina. É método mecânico e consiste em bastante simples, mas inclui a necessidade de agentes auxiliares para alcançar uma boa efetividade.
- Este trabalho busca servir como meio de orientação para profissionais e usuários de próteses removíveis, fornecendo informações científicas e relevantes para o uso e manutenção das próteses dentárias.

REFERENCIAS

BARBOSA, M. T. et al. lesões bucais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. Vol. 22, n.2, pp.62-66 (Mar - Mai 2018).

GONÇALVES, L. F. F.; SILVA NETO, D. R.; BONAN, R. F.; CARLO, H. L.; BATISTA, A. U. D. higienização de próteses totais e parciais removíveis. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 2011;15(1):87-94.

GOIATO MC, CASTELLEONI L, SANTOS DM DOS, GENARO FILHO H, ASSUNÇÃO WG. Lesões orais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **PESQ. BRAS. ODONTOPEDE. CLIN. INTEGR**. 2005;5(1): 85-90.

LIVIO, E. M. de; SILVA, R. dos S.; POLUHA, R. L. Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 8, n. 7, 2019. DOI: 10.21270/archi. v8i7.4657.

LIMA BASTOS, P.; MESQUITA, T. C.; OTTOBONI, G. S.; DE FIGUEIREDO, V. M. G. métodos de higienização em próteses dentais removíveis: uma revisão de literatura. **journal of dentistry & public health (inactive / archive only)** v. 6, n. 2, p. 129-137 , 2015.

PIRES, Clarissa Julieti Montagner De et al. métodos de higienização de próteses removíveis: uma revisão narrativa. **REVISTA ELETRONICA DISCIPLINARUM SCIENTIA CIÊNCIAS DA SAÚDE**, Santa Maria, v. 19, n. 3, p. 401-414, 2018

SOUZA, Karla Roberta de; PINHEIRO, Regina Márcia Serpa. higienização em prótese dentária. **TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APRESENTADO A**

FACULDADE SÃO LUCAS COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE CIRURGIÃO DENTISTA. Porto velho. 2015. P. 03-22.

SILVA, Raphaela Juvenal Da; SEIXAS, Zélia Albuquerque De. Material e métodos de higienização para prótese removíveis. **INTERNATIONAL JOURNAL OF DENTISTRY.** Universidade federal de Pernambuco Recife p. 125-132, junho 2008.

VASCONCELOS GLL, MACEDO AP, OLIVEIRA VC, RACHED FOA. Higienização de próteses dentárias removíveis: uma revisão da literatura. **J OROF INVEST.** 2019;6(2): 39-46.

KAZUO SD, FERREIRA UCS, JUSTO KD, RYE OE, SHIGUEYUKI UE. Higienização em prótese parcial • **REVISTA BAHIANA DE ODONTOLOGIA.** 2015 Ago;6(2):129-137 · 137 removível. Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo. 2008;20(2):168-4