

## **ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES TOTAIS.**

Cristina Ramos da Silva, Adriana Cristina Zavanelli, Daniela Atili Brandini, Renato Salviato Fajardo. - Ciências Biológicas – Odontologia – Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese – Faculdade de Odontologia e Curso de Medicina Veterinária – Campus de Araçatuba.

Desde 1946, a Organização das Nações Unidas, na fundação da Organização Mundial da Saúde, postulou oficialmente uma premissa básica: “A saúde não é apenas a ausência de distúrbios e doenças e sim o bem estar físico, mental e social”. Desde então, a valorização de aspectos transversais à Biologia e suas Patologias têm demonstrado crescente complexidade, alinhando os objetivos dos serviços para a qualidade de vida de indivíduos e nações. O aumento da sobrevida e, conseqüentemente, o crescimento da população idoso fez ressurgir nos dias de hoje a busca por uma vida com mais qualidade e saúde. Portanto, a manutenção do sistema estomatognático dos pacientes é de extrema importância, pois é através dele que o indivíduo se alimenta (6), se comunica, se relaciona etc.

Entre as metas do tratamento odontológico, está a restauração de um dente natural ou a reposição de um dente perdido para obter uma função mastigatória aceitável. Esta meta do tratamento é considerada como a base para propor uma digestão e absorção de nutrientes. Estudos epidemiológicos indicam uma subjetiva diminuição na habilidade de mastigação com o aumento do grau de perda de dentes, uma tendência que foi confirmada na literatura. A função mastigatória pode ser avaliada por questionários ou intervenções clínicas, verificando a habilidade mastigatória do indivíduo. O teste clínico pode proporcionar informações sobre a eficiência da mastigação e seu desempenho. Entretanto, questionários têm sido usados em vários levantamentos epidemiológicos (2).

Pesquisa na qualidade do tratamento médico e dental tem se focado mais na satisfação do paciente em vários aspectos de suas consultas ou no resultado do tratamento (5). Testes clínicos recentes usaram a satisfação do paciente com o tratamento protético ou relacionou saúde oral com qualidade de vida como variáveis de resultado (4). Um número de autores tem defendido o uso de informações baseado na avaliação mais subjetiva do paciente, do resultado clínico do impacto das desordens orais, relacionando saúde com qualidade de vida (1).

Este estudo teve a finalidade de avaliar alterações na qualidade de vida através de parâmetros voltados à capacidade de mastigação, auto-avaliação de sua estima e estética após a reabilitação de indivíduos com próteses totais.

Este estudo foi realizado em pacientes triados para a Disciplina de Prótese Total na Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Estes procuraram a faculdade para trocar suas próteses antigas e, alguns, procuraram para colocar uma prótese total pela primeira vez. Foi desenvolvido um instrumento de avaliação baseado nos estudos de Fenlon et al. (3). O questionário contém 14 perguntas que serviram para quantificar níveis de alteração na avaliação subjetiva de indivíduos frente às suas reabilitações com próteses totais, observando aspectos psico-sociais e funcionais. O trabalho foi planejado para ser realizado em duas etapas. Na primeira fase, conseguimos aplicar os instrumentos de avaliação em 42 pacientes alguns minutos antes da instalação das próteses novas. Seis meses após a reabilitação foi feita nova consulta aos pacientes, mas não foi alcançado o mesmo número inicial, sendo feito apenas 32 questionário e o restante foi descartado para a análise estatística.

Na comparação da mesma amostra em ago/2005 e dez/2005 ( $t=0$  e  $t=$ final, seis meses depois), utilizamos o teste de significância da razão  $t$ , com nível de confiança  $\alpha = 5\%$ . Este método é chamado de *painel*, ou *antes-e-depois*: trata-se de mensurar a mesma amostra em dois momentos distintos, o qual utiliza escores mais baixos, 1, e mais altos, 5, conforme o caso de cada questão. O foco da comparação do tipo antes-e-depois está na diferença entre os momentos 1 e 2. Esta análise foi aplicada nas questões 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, e 14, sendo a análise das demais questões através do parâmetro estatístico moda, devido à natureza principal das variáveis ser qualitativa. Após a tabulação dos dados coletados foram analisadas as possíveis variações frente às respostas dos pesquisados para discussão dos resultados obtidos.

Podemos observar na figura 01 o sentimento do paciente quanto à ausência de dentes antes e depois da reabilitação. Vimos um aumento do sentimento ruim. Isto pode ser reflexo da consciência dos benefícios que a reabilitação proporcionou a esses pacientes, como: efetividade na mastigação

(fig. 02), estabilidade das novas próteses (fig. 03), melhora no relacionamento com as outras pessoas (fig. 04), melhora da auto-estima (fig. 05), entre outros.

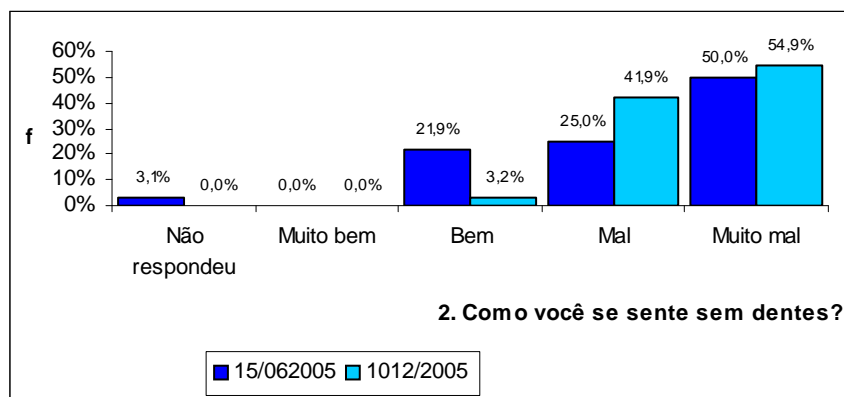


Fig. 01 - Gráfico comparando o sentimento do paciente sem dentes antes e depois da reabilitação.

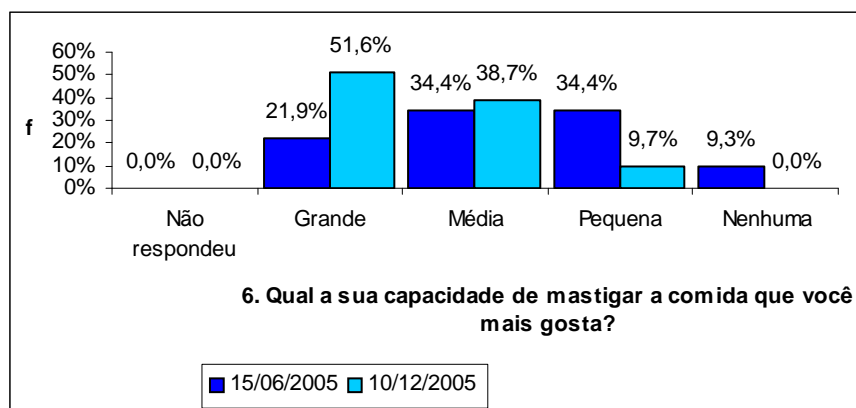


Fig. 02 - Gráfico comparando a capacidade de mastigação do paciente antes e depois da reabilitação.

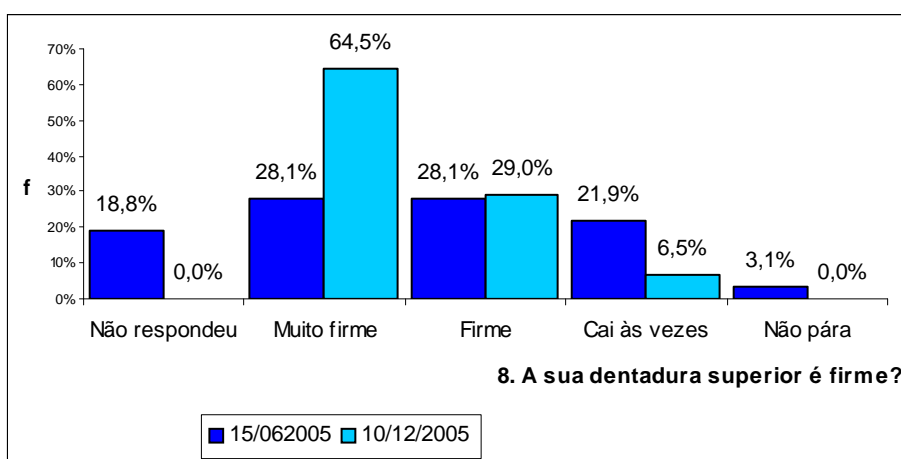


Fig. 03 - Gráfico comparando a estabilidade da prótese superior antes e depois da reabilitação.

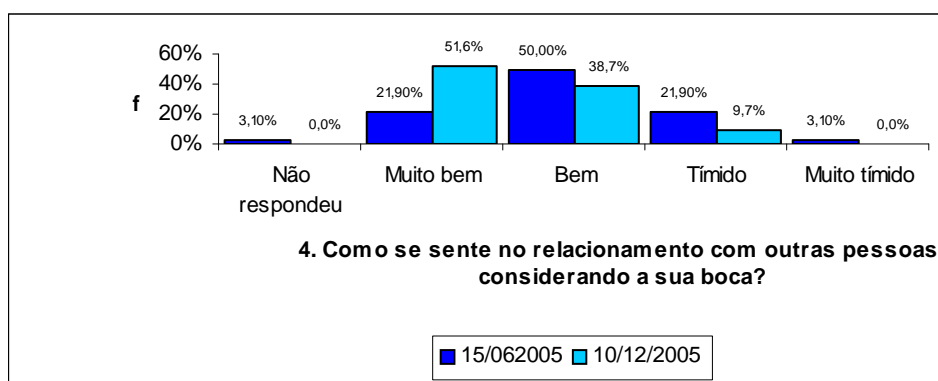


Fig. 04 - Gráfico comparando o sentimento do paciente nos relacionamentos antes e depois da reabilitação.

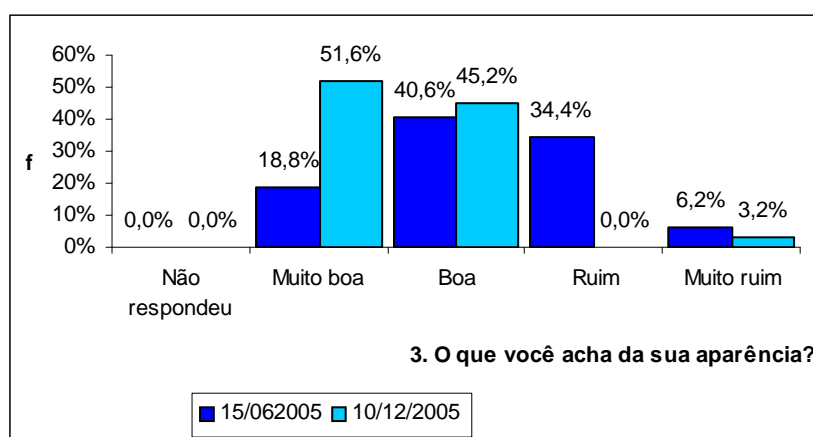


Fig. 05 - Gráfico comparando o sentimento do paciente quanto a sua aparência antes e depois da reabilitação.

Nosso trabalho conclui que os pacientes sendo reabilitados deram importância a este tratamento, levando em consideração à estética, a mastigação e a melhora no bem estar físico e social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Allen PF, McMillan AS, Locker D. An assessment of sensitivity to change of the Oral Health Impact Profile in a clinical trial. Community Dent Oral Epidemiol 2001; 29: 175-82.
2. Boretti G, Bickel M, Geering AH. A review of masticatory ability and efficiency. J Prosthet Dent 1995; 74; 400-3.
3. Fenlon MR, Sherriff M. Investigation of new complete dentury quality and patient's satisfaction with and use of dentures after two years. J Dent 2004; 32: 327-33.
4. Heydecke G, Locker D, Awad MA, Lund JP, Feine JS. Oral and general health-related quality of life with conventional and implant dentures. Community Dent Oral Epidemiol 2003; 31: 161-8.

5. Heydecke G, Tedesco LA, Kowalski C, Inglehart MR. Complete dentures and oral health-related quality of life – do coping styles matter? *Community Dent Oral Epidemiol* 2004; 32: 297-306.
6. Silva VC. Buccal and nutritional evaluation of elderly patients. São Paulo; 2005 [Dissertação de Mestrado – Universidade de São Paulo].