

# Como remover adesivo para prótese?

Carlos Ferreira de Almeida<sup>1</sup>, Maria Helena Figueiral<sup>2</sup>, João Carlos Sampaio-Fernandes<sup>3</sup>

1. Aluno do Mestrado em Reabilitação Oral da FMDUP.
2. Professora Catedrática da FMDUP. LOME/INEGI
3. Professor Catedrático da FMDUP. LOME/INEGI



Contacto Autor: carloscenfa@gmail.com

## Introdução:

Os adesivos para próteses dentárias pretendem potencializar a estabilidade e a retenção da prótese, melhorando assim o seu desempenho durante a função e aumentando níveis de confiança e conforto do seu utilizador.

A higienização da prótese é fundamental para a remoção de resíduos alimentares e evitar a formação de biofilme e de patologias orais. Por outro lado, a não remoção efetiva de adesivo tem como consequência a criação de um nicho para os microrganismos orais proliferarem, para além da retenção de resíduos alimentares, o que acaba por formar um meio altamente favorável à inflamação crónica da mucosa, à estomatite protética e às infeções bacterianas e fúngicas. Existem vários métodos de higienização de próteses descritos, nomeadamente métodos mecânicos (escovagem e ultrassons), químicos (peróxidos alcalinos, hipoclorito de sódio, etc.), a combinação de ambos e outros métodos (micro-ondas). Na literatura, os estudos que avaliam os métodos de higiene de próteses com adesivos dentários são poucos, sendo que a maioria é muito recente e apresenta protocolos de difícil aplicabilidade.

## Objectivo:

O objetivo é estudar a remoção de adesivos para próteses dentárias.

## Material e Métodos:

Trinta placas de acrílico rosa com 11 cm<sup>2</sup>, polidas e desinfetadas foram colocadas em saliva natural a 37 °C, durante 30 minutos. Aplicou-se em cada placa cerca de 1g de adesivo. Posteriormente foram escovadas para remover os excessos de adesivo. Foi realizada coloração com corante alimentar verde durante 60 segundos, removendo-se em seguida os excessos de corante com água corrente. As amostras foram fotografadas usando uma câmara fotográfica e flash circular. As amostras foram divididas em 2 grupos (n=15), aplicando-se em cada um protocolo de remoção diferente. No grupo 1 as placas foram colocadas em peróxido alcalino (pastilha efervescente) seguida de escovagem. No grupo 2 foi aplicado calor seco (através da aplicação de 3 minutos de secador de cabelo) e escovagem. Repetiu-se o mesmo protocolo de coloração e realizou-se uma nova fotografia.

A análise quantitativa das fotografias foi efetuada através de sistema computadorizado de análise digital (Image J Tool 3.0). A percentagem de área coberta com adesivo para prótese é definida pela razão entre a área de adesivo para prótese e a área total da placa de acrílico, multiplicando por 100. A diferença entre as duas percentagens (placa inicial e placa final) corresponde à capacidade de limpeza de cada protocolo. A análise estatística foi realizada com SPSS® v.24.0, considerando-se um nível de significância de 0,05.

## Resultados:

Os resultados globais podem ser verificados na tabela 1 e visualizados nas figuras 1 e 2.

O método de remoção de adesivo com imersão em solução de peróxido alcalino seguida de escovagem obteve resultados débeis, com um valor que nos leva a concluir que possui um efeito pequeno ( $p=0.033$ ) e uma eficácia clínica baixa. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, com valores consideráveis ( $p<0.0001$ ), para o método estudado que promove a desidratação do adesivo para prótese, ou seja, a aplicação de calor seco seguida de escovagem com escova para prótese.

Tabela 1 - Descrição geral dos resultados obtidos

Grupo	Área média inicial	Área média final	Área limpa	Área média (%)	DP
Pastilha efervescente + Escovagem	7,729	7,031	0,698	8,66	15,68
Calor + Escovagem	7,967	1,075	6,892	86,36	9,54

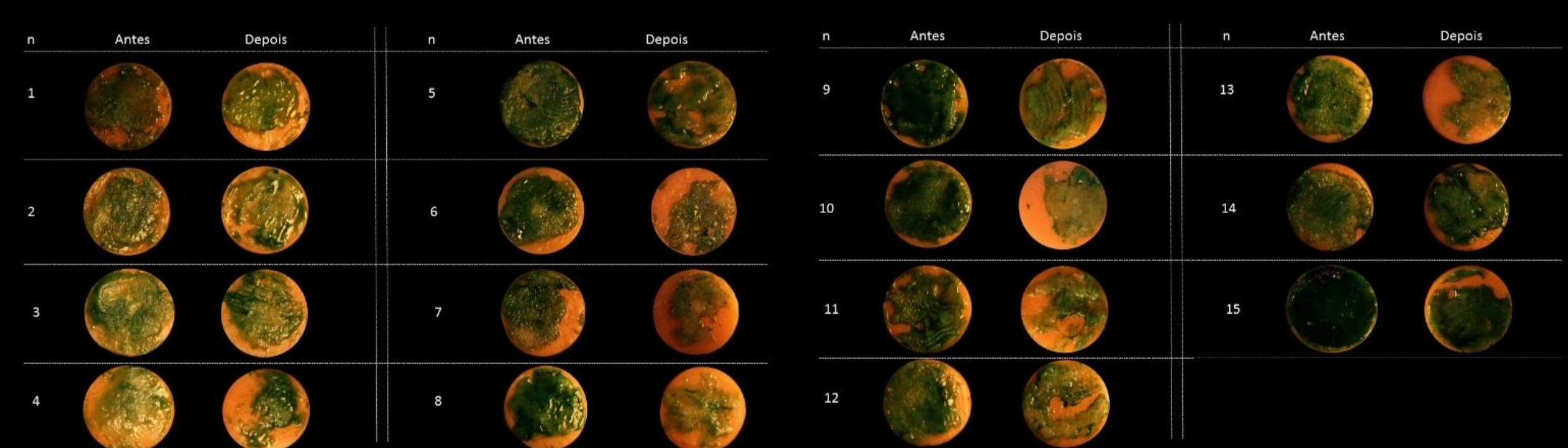


Figura 1 - Resultados obtidos relativos à técnica pastilha efervescente (peróxidos alcalinos) + escovagem.

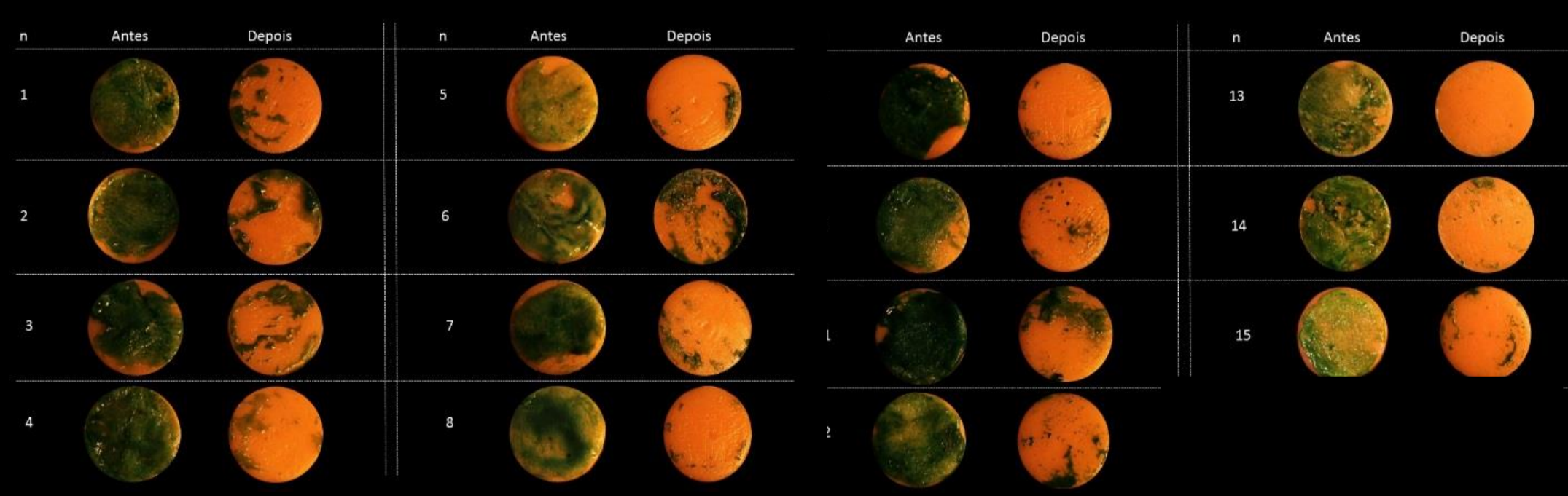


Figura 2 - Resultados obtidos relativos à técnica calor + escovagem.

## Conclusões:

Com base nos resultados obtidos e tendo em conta as suas limitações, podemos concluir que ambos os métodos de remoção de adesivo que foram testados possuem a potencialidade de remover adesivo.

O método de remoção de adesivo com imersão em solução de peróxido alcalino apresenta um baixo rendimento. A desidratação do adesivo, com aplicação de secador de cabelo, apresentou resultados significativamente superiores.

## Bibliografia:

1. Dunqum I, Powers KA, Cooper L, Felton D. Denture adhesive use in complete dentures: Clinical recommendations and review of the literature. *Gen Dent.* 2012;60(6):467-77.
2. Harada-Hada K, Hong G, Abekura H, Murata H. Evaluation of the efficiency of denture cleaners for removing denture adhesives. *Gerodontology.* 2015.
3. Sato Y, Yoshinori K, Hayakawa I. The Evaluation of Denture Retention and Ease of Removal from Oral Mucosa on a New Gel-Type Denture Adhesive. *J Jpn Prosthodont Soc.* 2008;52:8.
4. Fonseca P, Areias C, Figueiral MH. Higiene de Próteses Removíveis. *Rev Port Estomatol Cir Maxilofac.* 2007;48:141-6.
5. Nunes EM, Policastro VB, Scavassin PM, Leite AR, Mendoza Marin DO, Giro G, et al. Crossover clinical trial of different methods of removing a denture adhesive and the influence on the oral microbiota. *J Prosthet Dent.* 2015.