



Impacto do equilíbrio oclusal na qualidade de vida de portadores de próteses removíveis

Mariana Salgado¹, Rita Reis¹, Mariana Pinharandas¹, Ana Messias¹, Pedro Nicolau¹

¹Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Email autor: marisalgado@live.com.pt

Objetivos

Avaliar o impacto de um protocolo de inserção de prótese modificado com a utilização de um dispositivo intraoral, o Balanceador de Coble, para refinamento do equilíbrio oclusal e desgastes seletivos na melhoria da qualidade de vida relacionada com a saúde oral (OHRQoL), em comparação o protocolo de inserção convencional,

sem desgastes oclusais ou efetuados apenas com recurso a papel de articulação, no dia da colocação.

Métodos

Foi realizado na Área de Medicina Dentária da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra um estudo de **coorte prospetivo** que recrutou pacientes **desdentados totais** que receberam próteses totais removíveis de 2021 a 2023. Este estudo teve aprovação prévia pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (CE-023/2022).

Os critérios de **inclusão** foram pacientes desdentados totais bimaxilares, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos, com capacidade de compreender e assinar o consentimento informado, de completar o questionário OHIP-14 e sem doenças sistémicas que afetassem as funções orais. Por outro lado, foram **excluídos** pacientes desdentados parciais ou desdentados totais que não desejassem próteses totais removíveis. A metodologia utilizada consistiu em **antes da reabilitação oral**, os pacientes

preencheram o **questionário OHIP-14** para avaliar a sua qualidade de vida relacionada com a saúde oral no último ano. No dia da consulta de entrega, o **grupo de controlo** seguiu o **protocolo convencional** e o **grupo de estudo** seguiu o **protocolo modificado (Tabela 1)**. Um **mês depois** da consulta de entrega, os pacientes preencheram novamente o questionário para avaliar o impacto da reabilitação oral na qualidade de vida, consoante a experiência do primeiro mês. A comparação entre grupos foi feita com base na variação pré-pós das pontuações de OHIP-14 considerando o valor total e os sete domínios avaliados no questionário e métodos não paramétricos.

	Grupo Controlo	Grupo Estudo
Antes da Inserção	Inspeção das próteses dentárias (superfície interna e externa): verificação do polimento; remoção de excesso de resina; verificação da presença de poros internos. Inspeção dos bordos: Remoção de áreas afiadas ou irregulares	Inspeção das próteses dentárias (superfície interna e externa): verificação do polimento; remoção de excesso de resina; verificação da presença de poros internos. Inspeção dos bordos: Remoção de áreas afiadas ou irregulares
Inserção	Assentamento e verificação dos bordos e limites das próteses Áreas de alívio: Um silicone de baixa viscosidade (Coltène PSI™) ou alginato foi usado para verificar as áreas de alívio e verificar o ajuste da base das próteses, enquanto os pacientes foram solicitados a morder bilateralmente dois rolos de algodão nº1 para evitar que os contactos oclusais pudessem influenciar estas áreas Verificação do ajuste das bases das próteses e testes funcionais (retenção, estabilidade e suporte): verificação do deslocamento da prótese após tração vertical dos incisivos superiores; colocação do dedo na região palatina dos incisivos superiores e realizar movimentos anterossuperiores; tração vertical nos incisivos inferiores; pressão digital na superfície oclusal dos dentes posteriores e bordo incisal dos dentes anteriores; forças intrusivas na prótese e verificação do nível de suporte na mucosa	Assentamento e verificação dos bordos e limites das próteses Verificação do ajuste das bases das próteses e testes funcionais (retenção, estabilidade e suporte): verificação do deslocamento da prótese após tração vertical dos incisivos superiores; colocação do dedo na região palatina dos incisivos superiores e realizar movimentos anterossuperiores; tração vertical nos incisivos inferiores; pressão digital na superfície oclusal dos dentes posteriores e bordo incisal dos dentes anteriores; forças intrusivas na prótese e verificação do nível de suporte na mucosa
Equilíbrio Oclusal	O papel de articulação foi usado para identificar os contactos oclusais enquanto o paciente foi solicitado a morder para identificar quaisquer interferências oclusais , que foram corrigidas através do desgaste direto. Este desgaste foi feito primeiro em protrusão, em seguida em relação cêntrica e por último nos movimentos de lateralidade. O objetivo principal foi alcançar uma oclusão bilateral equilibrada, sendo que a contribuição do paciente foi crucial, já que este conseguia identificar quais os dentes que tocavam primeiro durante os movimentos funcionais com mais facilidade.	Foi utilizado o Balanceador de Coble . Este dispositivo é constituído por várias peças (<i>Fig. 1.1</i>) e requer uma montagem prévia e fixação às próteses superior e inferior com godiva vermelha (<i>Fig. 1.2</i>). Quando as próteses são colocadas na boca do paciente, apenas o pino (<i>Fig. 1.1 e</i>) toca na placa inferior (<i>Fig. 1.1 b</i>), indicando desocclusão. Conforme o pino foi subido, os contactos iniciais entre as próteses surgiram. O paciente realizou movimentos em protrusão, relação cêntrica e lateralidades, desgastando o papel de articulação e eliminando contactos prematuros (<i>Fig. 2</i>). O pino foi subido até que as próteses ficassem completamente livres. Os movimentos foram repetidos para obter uma oclusão mais equilibrada.
Instruções	Explicação ao paciente de como higienizar as próteses e da dieta	

Tabela 1 Protocolo seguido na consulta de entrega das próteses totais removíveis no grupo de controlo e de estudo.

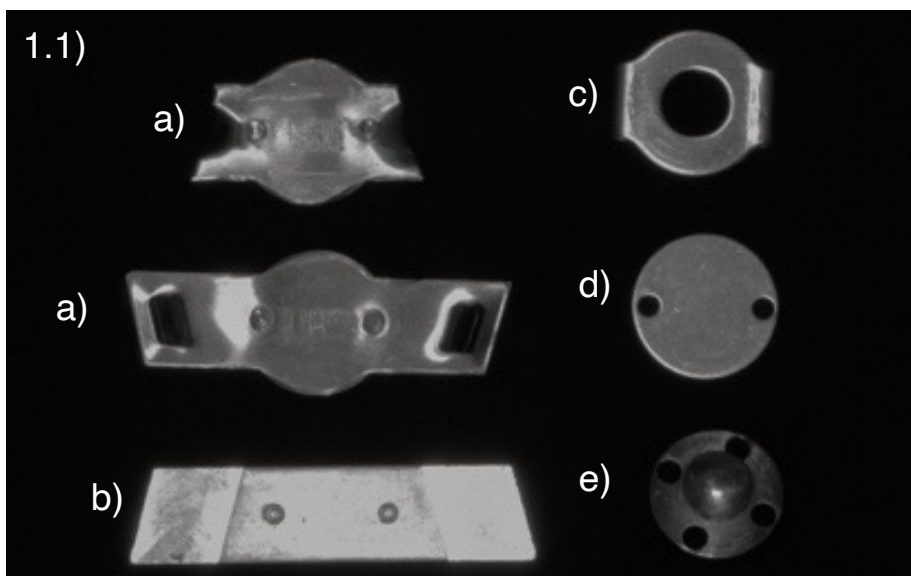


Fig. 1 1.1) Componentes do Balanceador de Coble: a) Ponte inferior b) Placa de montagem c) Anel Central Guia d) Placa gráfica e) Pino de traçado 1.2) As próteses totais em oclusão com o Balanceador de Coble antes da inserção na boca do paciente.



Fig. 2 2.1) Distribuição dos contactos utilizando papel de articulação após movimentos protrusivos (azul) 2.2) Movimentos de relação cêntrica (vermelho) e lateralidade (verde)

Resultados

Um total de **trinta pacientes** participaram neste estudo e completaram os questionários OHIP-14 em dois momentos diferentes, **17 no grupo de estudo** e **13 no grupo de controlo**. As pontuações médias em todos os domínios do questionário OHIP-14 apresentaram uma diminuição em ambos os grupos, indicando uma melhoria na qualidade de vida (QoL), o domínio da incapacidade social (pre) apresentou uma diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos (p=0.035), sendo o valor inicial de 1.62 (1.76) para o grupo de controlo e de 3.41 (2.48) para o de estudo. Foi possível observar que a **variação**

no OHIP-14 não apresentou diferenças estatisticamente significativas (Gráfico 1), sendo a variação para o grupo de controlo de -6.77 (18.74) e para o grupo de estudo de -13.12 (13.84). Já os valores do somatório final do OHIP-14 foram 10.92 (10.19) para o grupo de controlo e 10.53 (8.86) para o grupo de estudo.

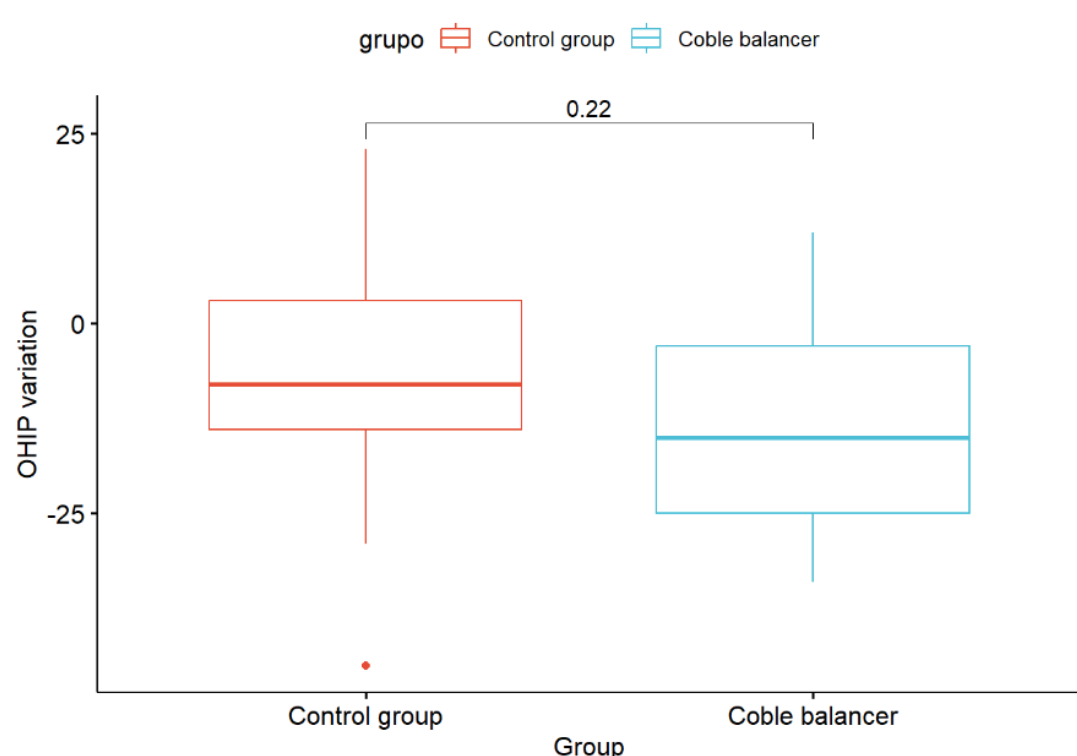


Gráfico 1 Variação do OHIP-14 (OHIP Pós - OHIP Pré), estratificado por grupo.

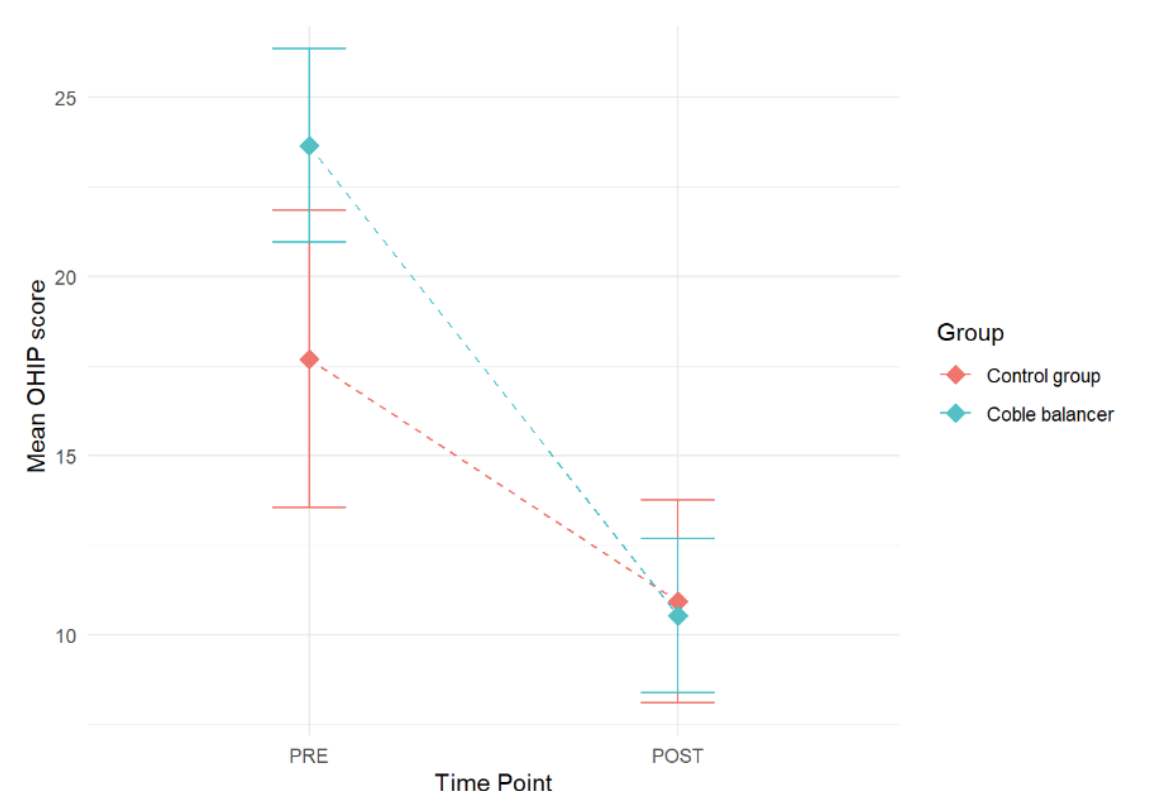


Gráfico 2 Média ao longo do tempo para os dois grupos.

Conclusões

Não foram observadas **diferenças estatisticamente significativas** no grupo que recebeu o protocolo de inserção modificado. No **domínio da incapacidade social** verificou-se uma variação das pontuações

estatisticamente superior no grupo do balanceador de Coble, sem tradução em diferenças no valor final do domínio.

Referências

