



O uso de prótese removível associada à qualidade de vida

Guimarães I¹, Peixoto A¹, Carmo J², Manso AC²

¹ Médico Dentista, Portugal.

² Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz - CiiEM, Cooperativa de Ensino Superior Egas Moniz, Monte da Caparica, Portugal.

Introdução

O nível de auto-percepção é um indicador que está associado ao real estado de saúde do indivíduo (1, 2).

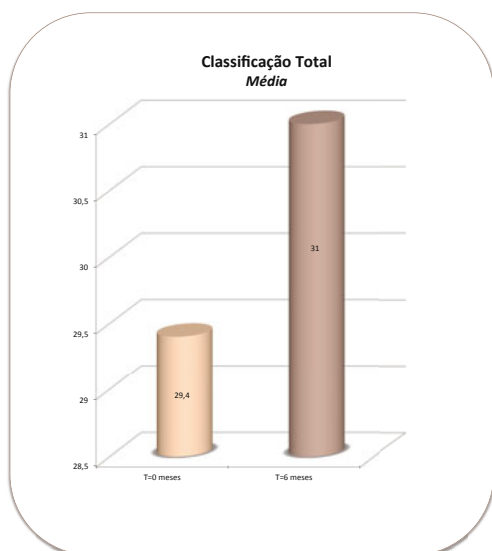
Objectivos

O objetivo deste estudo foi quantificar o nível de auto-percepção de utilizadores de prótese removível.

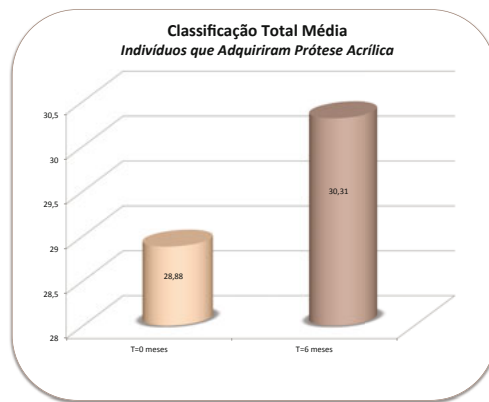
Materiais e Métodos

Este estudo foi composto por 30 pacientes geriátricos da Clínica Universitária Egas Moniz com necessidade de prótese removível. Foram divididos em dois grupos: prótese acrílica (PA), n=16 e prótese em cromo-cobalto (PCC), n=14. Em cada grupo foi medido o nível de auto-percepção antes (AC) e 6 meses após (DC) a colocação de prótese. Utilizou-se o software SPSS na análise descritiva e inferencial (teste T-student e Correlação de Spearman).

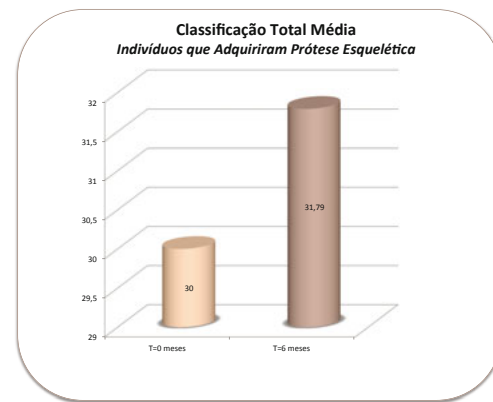
Resultados



Ambos os grupos apresentaram um baixo nível de auto-percepção ($\mu=29.4_{GOHAI}$) antes da colocação de prótese e um nível moderado ($\mu=31_{GOHAI}$) após 6 meses a colocação de prótese. O grupo da prótese acrílica apresentou um nível de GOHAI médio de 28,88_{valores} antes da colocação de prótese e 30,31_{valores} após 6 meses da colocação de prótese, enquanto o grupo da prótese em cromo-cobalto apresentou um valor médio de GOHAI de 30_{valores} antes da colocação de prótese e de 31,79_{valores} após 6 meses da colocação de prótese.



Não houve diferenças estatisticamente significativas ($p=0,066$) entre os valores médios obtidos no GOHAI em t= 0 meses e T= 6, meses nos utilizadores de prótese acrílica.



Houve diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,019$) entre os valores médios obtidos no GOHAI t= 0 meses e T= 6 meses nos utilizadores de prótese em cromo-cobalto.

O teste de correlação de Spearman apresentou um grau de correlação de $-0,245_{(sig.0.192)}$ entre as dimensões psicossocial e física, de $-0,085_{(sig.0.654)}$ entre as dimensões psicossocial e dor antes da colocação da prótese, de $-0,068_{(sig.0.721)}$ entre as dimensões psicossocial e física e de $0,184_{(sig.0.332)}$ entre as dimensões psicossocial e dor após 6 meses da colocação da prótese.

Correlação		T= 0 meses		
		Dimensão Física	Dimensão Psicossocial	Dimensão Dor
Spearman's rho	Dimensão Física	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1 -0,245 30	0,595 0,001 30
	Dimensão Psicossocial	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-0,245 0,192 30	1 0,085 30
	Dimensão Dor	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	0,595 0,001 30	0,085 0,654 30

(para valores de significância > 0.05)

Correlação		T= 6 meses		
		Dimensão Física	Dimensão Psicossocial	Dimensão Dor
Spearman's rho	Dimensão Física	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1 -0,068 30	0,349 0,059 30
	Dimensão Psicossocial	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	-0,068 0,721 30	1 0,184 30
	Dimensão Dor	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	0,349 0,059 30	0,184 0,332 30

(para valores de significância > 0.05)

A dificuldade na mastigação e a dor na cavidade oral não afetou a qualidade da saúde oral na sua dimensão social.

Conclusões

O uso de prótese esquelética melhorou o nível de auto-percepção dos idosos, enquanto o uso de prótese acrílica não mostrou diferenças estatisticamente significativas.

Implicações Clínicas

A existência de indicadores clínicos e de um indicador de auto-percepção mostram uma tendência que revela que o paciente tem de melhorar a auto-percepção sobre a sua saúde oral, isto que por sua vez é um fator de prognóstico no estabelecimento de prioridades no processo de tratamento do paciente.