

Trabalho de Conclusão de Curso

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES UNITÁRIAS E PARCIAIS SOBRE IMPLANTES

Caroline de Moura Vendrusculo



Universidade Federal de Santa Catarina
Curso de Graduação em Odontologia

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Caroline de Moura Vendrusculo

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES
REABILITADOS COM PRÓTESES UNITÁRIAS E PARCIAIS
SOBRE IMPLANTES**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Odontologia
Orientador: Prof.º Dr.º Marco Aurélio Bianchini
Co-orientador: Ms.º Guenther Schuldt Filho

FLORIANÓPOLIS

2014

Caroline de Moura Vendrusculo

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO EM PACIENTES
REABILITADOS COM PRÓTESES UNITÁRIAS E PARCIAIS
SOBRE IMPLANTES**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado, adequado para obtenção do título de cirurgiã-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 23 de julho de 2014.

Banca Examinadora

Prof.º, Dr.º Marco Aurélio Bianchini,
Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.º, Dr.º Ricardo de Souza Magini
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.º, Dr.º Vinicius Zendron
Universidade Federal de Santa Catarina

Ms. Bernardo Born Passoni
Universidade Federal de Santa Catarina

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, os responsáveis pela pessoa que me tornei e que sou hoje, fruto da educação que me deram. Tudo o que sou é reflexo do esforço de vocês para que eu me tornasse uma pessoa do bem, com princípios e determinada a dar o melhor de mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a **Deus**, o criador de todas as coisas. Por diversas vezes acontecem situações e momentos que não podemos explicar mas, com minha fé, acredito que tudo tem um porquê. Agradeço o milagre de poder acordar todos os dias e ir atrás de meus sonhos. Que Deus continue me abençoando.

Ao meu orientar, Prof. Dr. **Marco Aurélio Bianchini** por disponibilizar seu tempo e sua experiência para me orientar na realização deste trabalho. Todas as vezes que eu o procurava, sempre tinha palavras otimistas e de incentivo que me impulsionavam a querer fazer sempre melhor. Creio que o senhor sabia muito bem o que estava fazendo. Soube elogiar porém soube corrigir no momento que julgou necessário. À você professor, meu muito obrigada!

Ao meu co-orientador **Guenther Shuldnt Filho**, que foi essencial no início desta pesquisa, sempre prestativo e disponível para me ajudar. Muito obrigada, Guenther.

À minha mãe, **Marilu Vendrusculo**, meu maior exemplo na vida, minha heroína. Essa conquista é sua também. Você não poupou esforços para que eu chegasse onde eu estou hoje. Sei que abdicou de muitas coisas para isso, dando aula em três turnos exaustivamente para proporcionar tudo de melhor pra mim. Com você aprendi que se não for para fazer algo bem feito, então é melhor que nem comecemos e, que os detalhes fazem total diferença, embora pareçam pequenos. Sou extremamente grata por ter nascido sua filha. Espero um dia ser ao menos um pedacinho da mãe que tu é pra mim. Te amo infinitamente.

Ao meu pai, **Roberto Vendrusculo**, que me ensinou a ouvir muito mais do que falar (embora eu fale muito), a não erguer a voz para ninguém e a ter paciência pois tudo se resolve. Pai, quando eu penso em você, eu penso em respeito. Você sabe que eu te amo e que brigo com Deus e o mundo por ti.

À minha avó, **Iraci Correa de Moura**, que não é só avó, é minha mãe. Essa conquista é tua também e sei o quanto você está feliz por ver sua neta mais velha, aquela que te fez virar avó aos 38 anos, se formando e pronta para dar mais um passo. Imagino que você esteja

contando os dias para eu voltar pra casa. Eu também estou. Obrigada por tudo, de coração.

À minha dupla, **Gabriela Vieira dos Santos**, minha ami. Que surpresa você pra mim, que presente! Era pra ser totalmente diferente, mas você mudou o rumo das coisas lá no comecinho, me chamando para conversar e a partir daí, foi muito sofá laranja, muito estudo que não deu em nada, muita noite mal dormida e tardes muito dormidas. Você é o tipo de pessoa que qualquer um quer ter por perto e meu coração já sofre por antecipação de saber que depois da formatura a convivência não será mais diária. Você foi parte da minha família aqui, foi meu amparo quando eu não tinha ninguém, meu refúgio quando eu quis chorar, minha carona de todas os dias, minhas risadas nas horas divertidas. Graças a Deus você apareceu na minha vida, nunca terei palavras suficientes para agradecer a Ele por ter me dado você. Sou muito feliz por nossa parceria ter dado tão certo nesses últimos 4 anos. Obrigada e obrigada ami, sempre!

À **Emanuela Guedes** e **Thássia Roldo**, minha família aqui em Florianópolis. O que seria de mim aqui sem vocês? As risadas, os momentos alegres e os tristes, as horas de terapia, os momentos que não foram solitários só por causa de vocês. Meu coração escolheu vocês como irmãs e não como prima e amiga. Meu muito obrigada!

À minha amiga **Joana Maia Moreira** pelo ultimo ano de convivência. Tenha certeza que foi muito enriquecedor pra mim poder passar mais tempo contigo e te conhecer melhor. Admiro demais tua calma, teu compromisso com as coisas, o teu jeito de enxergar a vida e de reagir a ela. Aprendi muito contigo e espero continuar aprendendo. Obrigada pelas xícaras de café sempre após o almoço, sentirei muita falta disso e das nossas longas conversas. Obrigada Jo!

Ao amigo **Bernardo Passoni**, o qual se mostrou muito mais que um amigo ao longo deste processo. Foi meu amparo quando bateu o desespero, um exemplo de dedicação e organização. Tenho plena certeza que tudo que tu busca, tu alcançará. Obrigada por se dispor a me ajudar quando precisei, por dizer o que eu precisava ouvir e ao mesmo tempo me acalmar nos momentos em que achei que tudo daria errado. Obrigada pro ser meu amigo nessas e nas outras horas também. Só te desejo sucesso e muitas alegrias na tua jornada!

A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.

(Arthur Schopenhauer)

RESUMO

Objetivos: O presente trabalho tem o intuito de avaliar o grau de satisfação de pacientes tratados com próteses parciais e/ou unitárias sobre implantes.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada por um único pesquisador através do banco de dados do CEPID (Centro de Estudos e Pesquisas em Implantes Dentários) da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. O questionário contempla questões sobre estética da prótese, facilidade de higienização, conforto e estabilidade, aspectos sociais e psicológicos dentre outros, que foram analisados através de uma Escala Visual Analógica (VAS). Para verificar a associação entre as variáveis foi utilizado o teste Exato de Fisher.

Resultados: Dos 51 pacientes entrevistados, 53% experimentaram algo desagradável ou desconfortável durante o tratamento, porém 98% recomendariam o tratamento a outras pessoas. O grau de satisfação dos pacientes foi alto, com média 8,4. Os itens que obtiveram significância estatística foram a estabilidade, estética e higiene, juntamente com fonética e conforto.

Conclusão: O grau de satisfação de pacientes tratados com próteses unitárias ou parciais implanto suportadas é alta, devido principalmente à estabilidade da prótese, seguido de estética e higiene. Fonética e conforto embora influenciem na satisfação, não são determinantes para tal.

Palavras-chave: satisfação do paciente, implantes dentários, prótese dentária.

ABSTRACT

Goals: This study aims to assess the degree of satisfaction of patients treated with partial and/or unitary prosthesis on implants.

Materials and methods: The research was conducted by a single researcher through the database CEPID (Centre for Studies and Research on Dental Implants) at the Federal University of Santa Catarina - UFSC. The questionnaire includes questions about cosmetic prosthesis, ease of cleaning, comfort, stability, social and psychological aspects, among others, which were analyzed using a Visual Analog Scale (VAS). To test the association between variables, Fisher's Exact Test was used.

Results: Of the 51 patients interviewed, 53% experienced something unpleasant or discomfort during treatment, but 98% would recommend the treatment to others. The degree of patient satisfaction was high, averaging 8.4. The items which achieved statistical significance were stability, aesthetics and hygiene, along with phonetic and comfort.

Conclusion: The degree of satisfaction of patients treated with unitary or partial prosthesis on implant was high, mainly due to the stability of the prosthesis, followed by aesthetics and hygiene. Phonetics and comfort can have an influence on satisfaction, but they are not decisive in this sense.

keywords: patient satisfaction, dental implants, dental prosthesis.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Descrição dos pacientes (número, percentuais e médias obtidas)	30
Tabela 2 - Resultados descritivos	31
Tabela 3 - Resultado descritivo das questões com base na VAS.....	32
Tabela 4 - Distribuição dos pacientes atendidos no CEPID segundo sexo e satisfação geral	33
Tabela 5 - Associação da variável gênero com a satisfação geral e as variáveis específicas	34
Tabela 6 - Associação da variável grau de satisfação geral com as variáveis específicas	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

CEPID - Centro de Ensino e Pesquisas em Implantes Dentários

VAS - Visual Analog Scale

EVA - Escala Visual Analógica

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

OIDP - Oral Impact on Daily Performance

OHIP - Oral Health Impact Profile

OMS - Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	23
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	25
3. OBJETIVOS	29
3.1. OBJETIVO GERAL.....	29
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	29
4. METODOLOGIA.....	31
5.RESULTADOS	33
6. DISCUSSÃO	39
7. CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE.....	49
ANEXOS	51

1. INTRODUÇÃO

O tratamento de rotina de edentulismo com próteses implanto-suportadas é um método altamente eficiente que promove previsíveis resultados a longo prazo. Contudo, há uma lacuna de pesquisas que avaliem a opinião de pacientes reabilitados com próteses unitárias e/ou parciais sobre implantes. Existe ainda, escassez de estudos que relacionem esta questão com a função mastigatória, fonética, estética, conforto e higiene das próteses.

Segundo Castro et al., (2010), existem quatro aspectos da saúde bucal que se relacionam com a qualidade de vida; sendo eles: (1) aspectos funcionais, como a mastigação e a fala, (2) presença de dor ou desconforto agudo ou crônico, (3) aspectos psicológicos como aparência e autoestima e (4) aspectos sociais como intimidade, comunicação e interações sociais.

Leão e Sheiham (1995), compararam os impactos psicossociais na qualidade de vida das pessoas com sua respectiva saúde bucal e concluíram que os diferentes níveis de estado oral possuem diferentes impactos na vida cotidiana das pessoas. Isto sugere que o estado bucal e social com suas dimensões patológicas devem ser consideradas em um tratamento, pois sabe-se que condições bucais como dor, dificuldade de fala, mastigação, gosto e aparência são comumente citados por afetar os aspectos relacionados a qualidade de vida.

Vermynen et al., (2003), avaliaram a opinião de pacientes que receberam prótese unitária sobre implantes. Estes pacientes foram avaliados de acordo com o ajuste, oclusão/articulação e estética. Os resultados foram muito positivos em relação à estética, mastigação, conforto e satisfação geral, sendo que todos recomendariam este tipo de reabilitação a outras pessoas. Porém, quase um quarto dos entrevistados responderam negativamente quando perguntados se estariam dispostos a passar por este tipo de tratamento novamente. Esta recusa é decorrente do longo tempo de espera até a conclusão do tratamento .

De acordo com Strassburger et al., (2006), questionar o paciente apenas sobre satisfação geral não é suficiente para avaliar o impacto do tratamento odontológico. Porém, perguntas detalhadas com aspectos específicos como estética, facilidade de higienização, conforto e função mastigatória dão um panorama sobre quais aspectos as próteses podem ser melhoradas.

Strassburger et al., (2004) afirmam que a avaliação da perspectiva do paciente oferecem oportunidades para melhorias na assistência odontológica, que é impulsionada pela abordagem do cuidado centrado no paciente.

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo avaliar o grau de satisfação de pacientes reabilitados com prótese parcial e/ou unitária sobre implantes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Até a década de 60, a única opção de tratamento para pacientes que perdiam elementos dentais, era uma prótese convencional, sendo ela unitária ou parcial. Com o surgimento da implantodontia, tornou-se mais fácil devolver ao paciente os padrões estéticos e funcionais.

Segundo Castro et al., (2010), existem quatro aspectos da saúde bucal que se relacionam com a qualidade de vida; sendo eles: (1) aspectos funcionais, como a mastigação e a fala, (2) presença de dor ou desconforto agudo ou crônico, (3) aspectos psicológicos como aparência e autoestima e (4) aspectos sociais como intimidade, comunicação e interações sociais. Afirma-se que a qualidade de vida de pacientes tratados com próteses implanto-suportadas tende a aumentar.

Allen (2003), descreve o impacto dos transtornos bucais na qualidade de vida da população e relata que, em estudos populacionais descritivos, a má saúde bucal está relacionada apenas com a perda do elemento dental. Embora este estudo não leve em consideração estes aspectos (relação da perda do elemento dental com a má qualidade de vida), sabemos que saúde bucal não está somente relacionada com a presença ou não do elemento dental. Abu Hantash, et al., 2006, acreditam que a satisfação dos pacientes está relacionada com seus traços de personalidade.

Bianchini et al., (2009), ressaltam que realizar uma análise retrospectiva é um desafio para o pesquisador, pois existem vieses (como pacientes totalmente satisfeitos que não necessitam retornar para concluir o tratamento, pacientes muito insatisfeitos que muitas vezes não querem reviver a experiência desagradável e ainda pacientes que fizeram o procedimento há mais tempo e não tem mais clareza sobre a experiência vivida, entre outros como mudança de endereço e telefones de contatos), que dificultam o trabalho do examinador/pesquisador.

Em seu estudo, Bianchini et al., (2009) enfatizam as respostas que expressam algum descontentamento com o objetivo de melhorar a compreensão sobre o que causa desgosto ao paciente durante o tratamento. Constatou-se que a etapa de maior insatisfação era a etapa cirúrgica de instalação e a de reabertura do implante. Estes resultados vão ao encontro com os descritos por Leão et al., (2009), que correlacionaram os escores como satisfação com o tratamento restaurador com as etapas cirúrgicas e/ou protéticas. Através de uma análise retrospectiva, os 122 pacientes entrevistados para o referido

estudo, foram questionados por meio da VAS quanto à etapa de instalação do implante, etapa de reabertura, confecção e adaptação da nova prótese, custo, qualidade e dificuldade mastigatória. Com o tratamento finalizado, 48 pacientes relataram não estar totalmente satisfeitos com o tratamento. Os motivos de descontentamento estavam relacionados a etapa de instalação e reabertura do implante e na etapa de confecção e adaptação da nova prótese.

De acordo com Annibali et al., (2010), a melhora da estabilidade em relação à prótese removível foi a terceira alternativa mais citada para a escolha de uma reabilitação com implantes dentários, pois a maioria dos pacientes entrevistados possuíam implantes unitários. Porém, a maioria concordava em ser um procedimento um tanto quanto demorado.

Awad et al., (2000), Pjetursson et al., (2004), AL-Omiri et al., (2005) e Leão et al., (2009), utilizaram como instrumento de avaliação a VAS, *Visual Analog Scale* (ou EVA - Escala Visual Analógica), que busca mensurar quesitos subjetivos difíceis de serem padronizados entre os indivíduos. Esta escala consiste em um método auxiliar para aferição do grau de satisfação do paciente. Ela é unidimensional, ou seja, avalia somente uma das dimensões da experiência do paciente, a intensidade. Esta linearidade nos permite afirmar que quando um paciente apresenta um valor baixo e, mais tarde apresenta um valor alto, o grau de satisfação aumentou na proporcionalidade indicada.

Castro et al., (2010), avaliaram, por meio do questionário OHIP e da VAS, 13 pacientes reabilitados com implantes após um tempo médio de 2 anos e meio da instalação das próteses implanto-suportadas. De modo geral, os pacientes mostraram-se muito satisfeitos com o resultado final da reabilitação. Além disso, relataram uma melhora significativa na fonética, estética e função, além de se sentirem mais seguros e confiantes social e psicologicamente.

Em diversos estudos revisados, o tratamento com próteses implanto-suportadas apresentaram um elevado grau de satisfação entre os pacientes (Martens e Steveling, 2011; Feine e Lund, 2006; Yi et al, 2003; Zitzmann et al., 2000).

Steele et al., (1997) realizaram um estudo com 2280 adultos através de um questionário que abrangia diversas áreas, incluindo a satisfação geral e sua satisfação com aspectos específicos como função, dificuldades com a função, comportamento durante o atendimento odontológico, acessibilidade ao serviço dental. As variáveis dependentes foram derivadas a partir de três perguntas: satisfação com a capacidade de morder e mastigar, com a aparência dos dentes e com a boca e dentes em geral. A grande maioria da amostra demonstrou estar satisfeita com

a capacidade de morder e mastigar, assim como a aparência de seus dentes e com sua boca em geral.

Por meio de um estudo clínico longitudinal envolvendo 103 indivíduos, Allen e Mc Millan (2003), tinham o objetivo de avaliar o impacto do tratamento com próteses implanto-suportadas no bem-estar de pacientes desdentados. Os dados foram coletados utilizando instrumentos padronizados sobre aspectos de saúde geral (OHIP) e sobre o grau de satisfação com suas próteses, considerando aspectos como satisfação geral, conforto, retenção, estabilidade, estética, fonética e oclusão. Ao final do tratamento, os pacientes que reabilitados com próteses implanto-suportadas relataram melhoria significativa na satisfação e qualidade de vida.

Berretien-Felix et al., (2008), com o intuito de verificar as consequências de uma reabilitação com próteses implanto-suportadas sobre a qualidade de vida em indivíduos idosos, realizaram um estudo longitudinal com 15 pacientes, onde a qualidade de vida dos pacientes foi avaliado através de dois questionários relacionados com a condição bucal (OIDP e OHIP) e um questionário com aspectos globais da OMS (Organização Mundial da Saúde) sobre qualidade de vida. Os resultados afirmam que o tratamento com próteses implanto-suportadas melhora a qualidade de vida em idosos e, que esses efeitos são melhores detectados quando instrumentos específicos são utilizados.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar, através de um questionário, o grau de satisfação geral de pacientes reabilitados com implantes e ainda, próteses parciais e unitárias sobre os mesmos.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Avaliar o grau de satisfação do paciente em relação à estética, função mastigatória, fonética, conforto e higiene das próteses sobre implantes.
- 3.2.2. Avaliar a percepção do paciente sobre este tipo de tratamento e se recomendaria aos outros.

4. METODOLOGIA

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC sob o protocolo de número 2126 (FR 438935). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi utilizado encontra-se nos Apêndices. Os pacientes foram selecionados através do banco de dados do Centro de Estudos e Pesquisas em Implantes Dentários (CEPID) da Universidade Federal de Santa Catarina, localizada na cidade de Florianópolis/SC. A presente amostra constituiu em 51 pacientes. Os pacientes foram selecionados mediante triagem de prontuários, sendo que os critérios de inclusão foram pacientes portadores de próteses unitárias ou parciais implanto-suportadas instaladas no CEPID, no período de 1998 a 2013 e que estavam em função a pelo menos 1 ano. Já o critério de exclusão, foram pacientes reabilitados com prótese do tipo protocolo. Nesses pacientes, enquanto aguardavam atendimento, foi aplicado um questionário (em anexo) relacionado a estética da prótese, facilidade de higienização, conforto e estabilidade, aspectos sociais e psicológicos. Para medir estas questões foi utilizada uma escala visual analógica (VAS), que varia de 0 a 10, em que 0 = completamente insatisfeito e 10 = completamente satisfeito. Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel 2007 e exportados para o programa SPSS20.0 Para interpretação dos dados foi realizada uma estatística descritiva. Para verificar a associação entre as variáveis foi utilizado o teste Exato de Fisher (ou teste qui-quadrado). O nível de significância utilizado nesta pesquisa foi de $p \leq 0,05$. Para o teste de associação, as variáveis foram dicotomizadas considerando que os valores até 6 significam pouca satisfação e, os valores acima de 6 significam muita satisfação.

5.RESULTADOS

Esta amostra foi composta por 51 pacientes, sendo 35 (68,7%) do gênero feminino e 16 (31,2%) do gênero masculino. A idade dos pacientes no momento do experimento variou entre 37 e 86 anos, sendo que a média de idade dos pacientes é de 58,4 anos. Quarenta e um pacientes (80,4%) possuíam idade até 60 anos e 10 pacientes (19,6%), idade superior a 60 anos. Trinta pacientes (58,8%) possuíam implantes no arco superior, 18 pacientes (35,3%) no arco inferior. Apenas 3 pacientes (5,9%) procederam a instalação dos implantes em ambos os arcos. (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição dos pacientes (número, percentuais e médias obtidas). Florianópolis, 2014.

Variáveis estudadas	n	%	Média
Gênero			
Homens	16	31,2	-
Mulheres	35	68,7	-
Idade			
Até 60 anos	41	80,4	-
Mais de 60 anos	10	19,6	-
Idade (37 a 86 anos)	-	-	58,4
Arcada			
Arco superior	30	58,8	-
Arco Inferior	18	35,3	-
Arco superior e inferior	3	5,9	-

Quando questionados se indicariam este tipo de tratamento a outras pessoas, 45 pacientes (88,2%) disseram que recomendariam fortemente, 5 pacientes apenas recomendariam (9,8%) e apenas 1 paciente (2,0%) não recomendaria o tratamento.

Vinte e sete pacientes (53%) relataram experimentar algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento. Destes, 7 pacientes (13,7%) relataram muita dor na cirurgia de reabertura, 6 pacientes (11,7%) afirmaram que o tempo de espera é muito grande, 5 pacientes (9,8%) relataram desconforto e morbidade após a cirurgia de enxerto ósseo, 4 pacientes (7,8%) relataram ter sofrido algum tipo de trauma durante a cirurgia. Cada um dos quesitos como parestesia, insegurança por estar sendo atendido por aluno, sensação de abandono

após a instalação do implante e desconforto frente a falta de modernidade das clínicas odontológicas da universidade, foram relatados por 1 paciente diferente, representando 2% dos entrevistados.

Em contrapartida, vinte e quatro pacientes (47%) disseram não experimentar nenhuma sensação desagradável ou desconfortável durante o tratamento. (Tabela 2).

Tabela 2 - Resultados descritivos. Florianópolis, 2014.

Variáveis estudadas	n	%
Recomendação do tratamento		
Recomendaria fortemente	45	88,2
Recomendaria	5	9,8
Não Recomendaria	1	2,0
Experiência desagradável e/ou desconfortável		
Sim	27	53
Não	24	47

Quarenta pacientes (78,4%) consideram-se muito satisfeitos com a "Satisfação Geral", sendo que destes, vinte e sete pacientes (52,9%) deram nota máxima para este item.

Em relação à "Estética", quarenta e cinco pacientes (88,2%) consideram-se muito satisfeitos, sendo que destes, 29 pacientes (56,8%) atribuíram nota máxima.

Quarenta e cinco pacientes (88,2%) consideram-se muito satisfeitos em relação à "Fonética", sendo que destes, trinta e seis pacientes (70,5%) atribuíram nota máxima.

Em relação a "Estabilidade da prótese", quarenta e cinco pacientes (88,2%) consideram-se muito satisfeitos, sendo que destes, 27 pacientes (52,9%) atribuíram nota máxima.

Quarenta e sete pacientes (92,1%) consideram-se muito satisfeitos em relação à "Mastigação", sendo que destes, trinta e dois pacientes (62,7%) atribuíram nota máxima.

Em relação ao "Conforto" da prótese, quarenta e oito pacientes (94,1%) consideram-se muito satisfeitos, sendo que destes, 32 pacientes (62,7%) atribuíram nota máxima alegando que a prótese era como de um dente natural.

Quanto a "Facilidade para higienizar a prótese", quarenta e sete pacientes (92,1%) consideram-se muito satisfeitos, sendo que destes, 21 pacientes (41,2%) atribuíram nota máxima. (Tabela 3).

Tabela 3 – Resultado descritivo das questões com base na VAS. Florianópolis, 2014.

Variáveis específicas	Média	Nota máxima	
		n	%
Satisfação geral	8,4	27	52,9
Estética	8,8	29	56,8
Fonética	9,3	36	70,5
Estabilidade	8,9	27	52,9
Mastigação	8,9	32	62,7
Conforto	9,2	32	62,7
Higiene	8,6	21	41,2

Quando analisamos as variáveis específicas, baseadas em um intervalo pré-estabelecido (4 I-I 6 - pouco satisfeitos e 7 I-I 8 e 9 I-I 10 - muito satisfeitos), sem distinção de gênero, notamos que a porcentagem de pacientes muito satisfeitos permanece alta e a de pacientes pouco satisfeitos, permanece baixa. (Tabela 4).

Neste caso, apenas 6 pacientes (11,7%), consideram-se pouco satisfeitos com a estética de suas próteses.

Cinco pacientes (9,8%), demonstraram pouca satisfação quanto a higienização da prótese.

Em relação à fonética, 3 pacientes (5,9%), demonstraram pouca satisfação.

Quando questionados sobre a estabilidade da prótese, 6 pacientes (11,8%), consideram-se pouco satisfeitos.

Sobre a mastigação, 6 pacientes (11,8%) demonstraram pouca satisfação.

Quanto ao conforto, 3 pacientes (5,9%) consideram-se pouco satisfeitos.

Para o item satisfação geral, 11 pacientes (21,6%) demonstraram pouca satisfação com o tratamento.

Tabela 4 - Distribuição dos pacientes atendidos no CEPID segundo sexo e satisfação com o tratamento. Florianópolis, 2014.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	16	31,4
Masculino	35	68,6
Satisfação Geral		
1 I-I 6	11	21,6
7 I-I 8	8	15,7
9 I-I 10	32	62,7
Estética		
4 I-I 6	6	11,7
7 I-I 8	10	19,6
9 I-I 10	35	68,7
Higiene		
4 I-I 6	5	9,8
7 I-I 8	17	33,3
9 I-I 10	29	56,9
Fonética		
4 I-I 6	3	5,9
7 I-I 8	5	9,8
9 I-I 10	43	84,3
Estabilidade		
4 I-I 6	6	11,8
7 I-I 8	5	9,8
9 I-I 10	40	78,4
Mastigação		
4 I-I 6	6	11,8
7 I-I 8	9	17,7
9 I-I 10	36	70,5
Conforto		
4 I-I 6	3	5,9
7 I-I 8	8	15,7
9 I-I 10	40	78,4

O nível de satisfação geral dos pacientes com o tratamento e as variáveis específicas foram relacionadas com o gênero, por meio do teste Exato de Fisher. Os pacientes foram divididos com dois grupos: os pouco satisfeitos, com nota até 6 (0 I-I 6) e os muito satisfeitos, com

nota superior a 6 (7 I-I 10). (Tabela 5). Como demonstrado, não há como relacionar o gênero com as variáveis específicas estudadas.

Tabela 5: Associação da variável gênero com a satisfação geral e as variáveis específicas. Florianópolis, 2014.

	Masculino		Feminino		pvalor
	n	%	n	%	
Satisfação geral					0,741
Pouco satisfeito	3	27,3	8	72,7	
Muito satisfeito	13	32,5	27	67,5	
Estética					0,912
Pouco satisfeito	2	33,3	4	66,7	
Muito satisfeito	14	31,1	31	68,9	
Higiene					0,564
Pouco satisfeito	1	20,0	4	80,0	
Muito satisfeito	15	32,6	31	67,4	
Fonética					0,940
Pouco satisfeito	1	33,3	2	66,7	
Muito satisfeito	15	31,2	33	68,8	
Estabilidade					0,409
Pouco satisfeito	1	16,7	5	83,3	
Muito satisfeito	15	33,3	30	66,7	
Mastigação					0,912
Pouco satisfeito	2	33,3	4	67,7	
Muito satisfeito	14	31,1	31	68,9	
Conforto					0,940
Pouco satisfeito	1	33,3	2	66,7	
Muito satisfeito	15	31,2	33	68,8	

Nível de significância pvalor $\leq 0,05$

As variáveis nível de satisfação geral dos pacientes em relação ao tratamento (já divididos entre pouco e muito satisfeitos) também foram relacionadas às variáveis específicas estudadas, por meio do teste Exato de Fisher.

As variáveis estética, higiene e estabilidade apresentaram relevância estatística ($p < 0,05$), com uma forte associação. As variáveis fonética e conforto apresentaram fraca associação ($p \leq 0,05$) enquanto que a variável mastigação não apresentou relevância estatística. (Tabela 6).

Tabela 6: Associação da variável grau de satisfação geral com as variáveis específicas. Florianópolis, 2014.

	Pouco satisfeito com o tratamento		Muito satisfeito com o tratamento		pvalor
	n	%	n	%	
Estética					0,004*
Pouco satisfeito	4	6,4	7	3,6	
Muito satisfeito	2	5,0	38	95,0	
Higiene					0,001*
Pouco satisfeito	4	36,4	7	63,6	
Muito satisfeito	1	2,5	39	97,5	
Fonética					0,050**
Pouco satisfeito	2	18,2	9	81,8	
Muito satisfeito	1	2,5	9	97,5	
Estabilidade					<0,001*
Pouco satisfeito	5	45,5	6	54,5	
Muito satisfeito	1	2,5	39	97,5	
Mastigação					0,071
Pouco satisfeito	3	27,3	8	72,7	
Muito satisfeito	3	7,5	37	92,5	
Conforto					0,050**
Pouco satisfeito	2	18,2	9	81,8	
Muito satisfeito	1	2,5	39	97,5	

Nível de significância de $p\text{valor} \leq 0,05$

* Estatisticamente significativa (forte associação)

** Significância no limite de pvalor (fraca associação)

Níveis de significância destacados em vermelho

6. DISCUSSÃO

Segundo Annibali (2010), muitos pacientes preferem um tratamento restaurador com implantes, pois estes melhoram a retenção e estabilidade da prótese, proporcionando vantagens sociais, psicológicas e funcionais. Restaurações unitárias com implantes evitam o preparo de dentes adjacentes para reconstruções parciais e portanto são considerados o substituto ideal para espaços na dentição, além de preservarem altura e largura óssea (Palmer et al, 1997; Vermynen et al, 2003).

Uma análise que busca avaliar a satisfação dos pacientes é importante pois gera um feedback em relação à sua percepção do tipo de tratamento fornecido, o que leva tanto dentistas quanto pacientes a alcançarem melhores resultados estéticos e funcionais. A nova era dos implantes dentários surgiu e ganhou crédito por satisfazer as necessidades do paciente em termos de conforto, estética, estabilidade e retenção da prótese, fonética e performance mastigatória (AL-Omiri et al.,2005).

Dos pacientes entrevistados, vinte e sete pacientes afirmaram ter experimentado algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento, a maioria desses, do sexo feminino. Dos problemas citados como desagradáveis, maior parte dos pacientes refere-se a cirurgia de reabertura do implante. Esta informação vai de encontro a referida por Leão (2009), que afirma, em seu trabalho, que o primeiro lugar entre os principais motivos de descontentamento está a cirurgia de instalação do implante, seguida, pela cirurgia de reabertura e, em terceiro lugar pela etapa de confecção e adaptação com a nova prótese. No entanto, no presente trabalho, este terceiro item não aparece como um motivo de descontentamento por parte dos pacientes.

Curiosamente, o fato dos pacientes terem experimentado algo desagradável ou desconfortável durante o tratamento, não impediriam que eles indicassem o tratamento caso isso ocorresse. A questão é que, embora os pacientes relatem este desconforto, a grande maioria, 50 dos pacientes entrevistados (98%), indicaria o tratamento pois reconhece que esta etapa faz parte do tratamento. Assim como Annibali (2010), onde 94,2% dos seus entrevistados estavam dispostos a recomendar o tratamento, acredita-se que isso ocorra porque a função oral, estética e bem-estar melhorem significativamente com uma prótese implanto-

suportada, mesmo que os procedimentos cirúrgicos sejam considerados traumáticos.

O item que obteve maior média foi a fonética (9,3), onde 70,5% dos participantes deram nota máxima. Segundo Hilgenberg et al. (2011), a perda de dentes posteriores acarreta em um alargamento e espalhamento da língua, enquanto que a perda de dentes anteriores diminui o suporte labial. Sabe-se que lábios e língua são articuladores da fala e que para que ocorra um correto funcionamento desta, estes mecanismos, juntamente com dentes e palato, devem estar em equilíbrio. A produção correta dos sons pode ser influenciada tanto pelo mal posicionamento ou pelas ausências dentárias quanto pela anatomia e contorno inadequado das próteses. Com isso, conclui-se que embora os pacientes dêem muito valor aos quesitos como estética e conforto, por exemplo, o que mais os deixou satisfeitos com suas novas próteses foi o fato de terem melhorado ou recuperado seu padrão fonético. Isto porque a linguagem verbal é uma habilidade inata do ser humano, sendo extremamente importante para a comunicação e interação social. Pois, por definição, pessoas que perdem os dentes são prejudicadas e as conseqüências incluem incapacidade (dificuldade de executar tarefas diárias como comer e falar) e deficiência, pois pode minimizar o contato social devido ao constrangimento. (Allen, 2003).

Os aspectos relacionados à prótese após a instalação do implante, percebemos que os pacientes demonstram um alto grau de satisfação quando questionados sobre estética, fonética, mastigação e conforto da prótese. Enquanto fatores como satisfação geral, estabilidade e higiene, embora com médias altas (superior a 8), obtiveram menor quantidade de notas máximas (0 - totalmente desapontado e 10 - totalmente satisfeito).

Estabilidade, mastigação e conforto da prótese também receberam notas altas. Muitos pacientes não sentem diferença quando comparados aos dentes naturais e, assim como relatado por AL-Omiri et al. (2005) e Annibali (2010), dizem sentir o conjunto prótese-implante como parte natural de seu corpo, comparável à sua mordida natural. Isso demonstra a capacidade de adaptação do sistema estomatognático após a terapia com implantes (Jakobs e van Steenberghe, 1991; Pjetursson et al, 2005).

Embora o quesito satisfação geral do paciente em relação ao tratamento tenha obtido a menor média (embora alta - 8,4), isso demonstra que, de modo geral, o tratamento com uma prótese implanto-suportada proporciona um maior grau de satisfação do que as próteses convencionais, assim como sugerido por diversos estudos (Boerriqter et

al, 1995; Burns et al., 1995; Awad et al, 2000; Zitzmann et al., 2000; Vermylen et al, 2003; Yi et al., 2003; Feine e Lund, 2006; Mertens e Steveling, 2011;).

É importante lembrar que, segundo Castro et al. (2010), itens avaliados nesta pesquisa, como mastigação, fala e desconforto são alguns dos aspectos de saúde bucal que se relacionam com a qualidade de vida. Isso posto, Slade e Spencer (1994), sugerem que as medidas do estado de saúde bucal possam ser usadas especialmente para quando se tenta garantir fundos públicos para o cuidado da saúde bucal.

Os itens avaliados pela VAS obtiveram médias altas e poderiam ser relacionados ao alto grau de satisfação dos pacientes com o tratamento. Porém, apenas estética, higiene e estabilidade apresentaram relevância estatística com forte associação (Tabela 6). Ou seja, é possível afirmar com certeza que pacientes que perderam um elemento dental, quando reabilitados com próteses implanto-suportadas, sentem-se satisfeito principalmente devido a estabilidade destas próteses. Este dado vai de encontro ao relatado por Annibali (2010), que relaciona os elevados níveis de satisfação encontrados em seu estudo à estética da prótese.

Fonética e conforto da prótese apresentaram relevância estatística no limite, com fraca associação (Tabela 6). Isso nos mostra que, apesar dessas variáveis serem importantes e influenciarem a avaliação da satisfação geral do paciente para com o tratamento, não são determinantes. Isso pode acontecer em decorrência destes itens estarem intimamente ligados à estabilidade da prótese. Ou seja: uma prótese estável conseqüentemente é confortável ao paciente e lhe confere um bom padrão fonético. Já Borges et al., (2011) realizaram um estudo sobre a reabilitação de mandíbulas edêntulas com próteses fixas sobre implantes e concluíram que os itens conforto da prótese e fonética foram os responsáveis pela satisfação geral dos pacientes.

O item mastigação, apesar de obter média alta (acima de 8), não obteve significância estatística (Tabela 6). Feine e Lund (2006), em contrapartida, relatam que este item, juntamente com estética, conforto, estabilidade e fonética, foram os responsáveis pelo alto grau de satisfação de pacientes tratados com próteses protocolos.

7. CONCLUSÃO

- O grau de satisfação de pacientes reabilitados com próteses unitárias e parciais implanto-suportadas é alto. A estabilidade da prótese foi o fator determinante para a satisfação, com forte associação estatística.
- A fonética e conforto não foram fatores determinantes para tal, pois apresentaram fraca associação estatística.
- A mastigação não obteve significância estatística.
- Embora alguns pacientes relatem desconforto durante o tratamento, ainda assim recomendariam esta modalidade terapêutica a outros indivíduos.

REFERÊNCIAS

ABU HANTASH RO, AL-OMIRI MK, AL-WAHADNI AM. Psychological impact on implant patient's oral health related quality of life. *Clinical Oral Implants Research* 2006; 17; 116-23.

ALLEN PF, MCMILLAN A. A longitudinal study of quality of life outcomes in older adults requesting implant prostheses and complete removable dentures. *Clinical Oral Implants Research*. 2003; 14(2): 173-179.

ALLEN PF. Assessment of oral health related quality of life. *Health and Quality of Life Outcomes* 2003, 1:40.

AL-OMIRI M, HANTASH RA, AL-WAHADNI A. Satisfaction with dental Implants: a literature review. *Implant Dentistry*. 2005; 14(4): 399-406.

ANNIBALI S, VESTRI AR, POLOTTO A, MONACA GL, CARLO SD, CRISTALLI MP. Patient satisfaction with oral implant rehabilitation: evaluation of responses to a questionnaire. *Annali di Stomatologia* 2010; 1(3-4):2-8.

AWAD MA, LOCKER D, KORNER-BITENSKY N, FEINE JS. Measuring the Effect of Intra-oral Implant Rehabilitation on Health-related Quality of Life in a Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of dental research*. 2000; 79(9): 1659-63.

BERRETIN-FELIX G, NARY FILHO H, PADOVANI CR, MACHADO WM. A longitudinal study of quality of life of elderly with mandibular implant-supported fixed prostheses. *Clinical Oral Implants Research*. 2008; 19(7): 704-708.

BIANCHINI MA, BOFF LL, BUTTENDORF AR, GRANATO R, LEÃO MP, ODERICH E. Evaluation of patients satisfaction treated by osseointegrated implants. *Rev Implant News* 2009,6(4):417-421.

BOERRIGTER, EM., STEGENGA, B., RAGHOEBAR, GM., BOERING, G. Patient satisfaction and chewing ability with implant retained mandibular overdentures: a comparison with new complete

dentures with or without preprosthetic surgery, *J Oral Maxillofac Surg*, 1995; 53(10): 1167–1173.

BORGES TF, MENDES FA, de OLIVEIRA TR, GOMES VL, do PRADO CJ, das NEVES FD. Mandibular overdentures with immediate loading: satisfaction and quality of life. *The International Journal of Prosthodontics*. 2011; 24(6): 534-9.

BURNS, DR., UNGER, JW., ELSWICK, RK. Jr., GIGLIO, JA. Prospective clinical evaluation of mandibular implant overdentures: Part II--Patient satisfaction and preference. *J Prosthet Dent*, 1995; 73(4): 364-369.

CASTRO LMS, WENDEL S, MENCONÇA R, FREITAS A, DUARTE LF. A longitudinal study of quality of life outcomes in patients rehabilitated with immediately loaded implants. *Rev Dental Press Periodontia Implantol*, 2010 abr-jun;4(2):74-82.

FEINE JS, LUND JP. Measuring chewing ability in randomized controlled trials with edentulous populations wearing implant prostheses. *Journal of Oral Rehabilitation*. 2006; 33: 301-308.

HILGENBERG PB, PPORTO VC. Avaliação fonética em pacientes portadores de próteses dentárias. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre. 2011 jan-jun;59(0):75-79.

JAKOBS, R. E VAN STEENBERGHE, D. Comparative evaluation of the oral tactile function by means of teeth or implant-supports protheses. *Clinical Oral Implants Research*. 1991; 2: 75–80.

LEAO A and SHEIHAN A. Relation Between Clinical Dental Status and Subjective Impacts on Daily Living. *Journal of Dental Research* 1995 jul; 74(7):1408-1413.

MERTENS C, STEVELING HG. Implant-supported fixed prostheses in the edentulous maxilla: 8-year prospective results. *Clinical Oral Implants Research*. 2011; 22(5): 464-472.

PALMER, R.M., SMITH, B.J., PALMER, P.J. E FLOYD, P.D. A prospective study of Astra single tooth implants. *Clinical Oral Implants Research*. 1997; 8: 173–179.

PJETURSSON BE, KAROUSSIS I, BÜRGIN W, BRÄGGER U, LANG NP. Patients' satisfaction following implant therapy. A 10-year prospective cohort study. *Clinical Oral Implants Research*. 2005; 16(2): 185-93.

SLADE GD and SPENCER AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health* 1994, 11:3-11.

STEELE JG, AYATOLLAHI SMT, WALLS AWG, MURRAY JJ. Clinical factors related to reported satisfaction with oral function amongst dentate older adults in England. *Community Dent Oral Epidemiol* 1997; 25:143-9.

STRASSBURGER C, HEYDECKE G, KERSCHBAUM T. Influence of prosthetic and implant therapy on satisfaction and quality of life: a systematic literature review. Part 1 - characteristics of the studies. *The International Journal of Prosthodont*. 2004; 17(1): 83-93.

STRASSBURGER C, KERSCHBAUM T, HEYDECKE G. Influence of implant and conventional prostheses on satisfaction and quality of life: A literature review. Part 2: Qualitative analysis and evaluation of the studies. *The International Journal of Prosthodontics*. 2006; 19(4): 339-48.

VERMYLEN K, COLLAERT B, LINDEN U, BJÖRN A-L, DE BRUYN H. Patient satisfaction and quality of single-tooth restorations. *Clinical Oral Implants Research* 2003; 14; 119-24.

YI S-W, CARLSSON GE, ERICSSON I, KIM C-K. Patient evaluation of treatment with fixed implant-supported partial dentures. *Journal of Oral Rehabilitation* 2003; 28; 998-1002.

ZITZMANN UN, MARINELLO CP. Treatment outcomes of fixed or removable implant-supported prostheses in the edentulous maxilla. Part I: patient's assessments. *The Journal of Prosthetic Dentistry* 2000; 4; 424-433.

APÊNDICE



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Campus Universitário – Trindade – Florianópolis/SC – CEP
88040-370
Fone: (48) 3721-5068 – Celular: (48) 9619-8474

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado paciente,

As informações contidas nesse termo foram fornecidas pela acadêmica Caroline de Moura Vendrusculo, aluna do Curso de Odontologia do Centro de Ciências da Saúde, sob orientação do professor Dr. Marco Aurélio Bianchini (Departamento de Periodontia, Centro de Ciências da Saúde, UFSC). O objetivo desse documento é informar sobre o trabalho realizado pela acadêmica Caroline, para obter uma autorização por escrito, para a sua participação espontânea na pesquisa. O título desse trabalho é **“Avaliação da satisfação dos pacientes tratados com próteses parciais e unitárias sobre implante”**. O (a) Sr.(a) recebeu esse tratamento no CEPID/UFSC nos últimos dez anos. Este trabalho pretende avaliar o nível de satisfação dos pacientes, as suas informações contribuirão para o melhor

conhecimento do tema. Assinando esse termo o (a) Sr.(a) concorda em participar desse trabalho respondendo as perguntas que serão feitas pelo examinador. Em nenhum momento o seu nome será vinculado a qualquer parte do trabalho. Este procedimento não lhe causará qualquer prejuízo e após a coleta dos dados sua participação não será mais necessária. Contudo o Sr.(a) tem a garantia que receberá respostas ou esclarecimentos a todas as suas perguntas sobre os assuntos relacionados as trabalho, através do contato com o pesquisador nos telefones (48) 9653-6605 ou (46) 8803-4556. O (a) Sr.(a) tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, deixando de participar do estudo, sem qualquer represália ou prejuízo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

EU _____,
portador do RG _____ e CPF _____, concordo em participar do trabalho “Avaliação da satisfação dos pacientes tratados com próteses parciais e unitária sobre implantes”, e autorizo também a utilização dos dados coletados, desde que seja mantido o sigilo da minha identificação, conforme as normas do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos desta Universidade. A minha participação é voluntária podendo ser cancelada a qualquer momento.

Florianópolis, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do paciente ou responsável

Assinatura do Pesquisador Participante
(Caroline de Moura Vendrusculo - RG: 9.703.665-9 SSP/PR)

Assinatura do Pesquisador Principal/ Responsável
(Marco Aurélio Bianchini)

Elaborado com base na Resolução 196/96 do CNS.

ANEXOS

Questionário

1-Nome: _____

2-Sexo: Masculino. Feminino.

3-Data de Nascimento: ___/___/____. Idade: ___

4-Maxila: Dentes Naturais PPR Prótese Total Protocolo

5-Realizou o tratamento na maxila há quanto tempo? _____

6-Mandíbula: Dentes Naturais PPR Prótese Total Protocolo

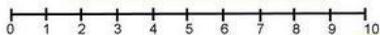
7-Realizou o tratamento na mandíbula há quanto tempo? _____

8- O que você diria para outro paciente que está considerando o tratamento?

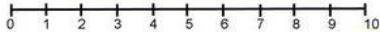
Eu recomendaria fortemente Eu recomendaria Eu não recomendaria

9-Você experimentou algo desconfortável ou desagradável durante o tratamento? Não Sim, descreva _____

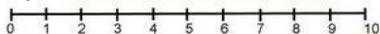
10-Em uma escala de 1 a 10, onde 10 é igual a extremamente satisfeito e 1 é igual a extremamente desapontado, quanto você está satisfeito com o tratamento?



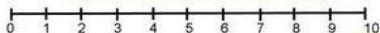
11-Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a estética da sua prótese?



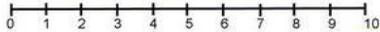
12- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a facilidade de limpar?



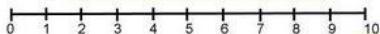
13- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a habilidade de falar?



14- Na mesma escala quanto você está satisfeito em relação a estabilidade?



15- Na mesma escala, quanto você está satisfeito em relação a sua função mastigatória?



16- Na mesma escala, quanto está confortável a sua prótese?

