



HIGIENIZAÇÃO E MANUTENÇÃO DAS PRÓTESES FIXAS - UMA REVISÃO DA LITERATURA

¹Emylly Eryn Oliveira da Silva Matos Lima,¹Giovanna de Lima Silva,¹Aevellyn Cecília Salustiano Matos de Sousa,¹Carlos Eduardo Nunes Ribeiro,¹Maria Eduarda Cardoso do Monte,¹Maria Carolina de Melo Silva,¹Suellen Mariana Vieira Borba,¹Gabriella Rennisy de Sousa Silva,¹Mayara Pedroza da Conceição,¹Tallita Silva de Assunção,¹Luiz Antônio Evangelista da Silva,¹Leticia Karolliny Dantas,²Eduardo de Farias Barbosa

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: O sucesso das próteses parciais fixas está relacionado a fatores mecânicos e biológicos. As principais razões para a perda desse tipo de prótese é a infiltração por cárie dental e problemas periodontais, decorrentes da higienização deficiente. As técnicas de higiene devem ser informadas, treinadas e motivadas pelo cirurgião dentista. A mesma vai definir a longevidade da prótese. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivos evidenciar todas as técnicas de higienização das próteses fixas, mostrando suas falhas biológicas e mecânicas caso ocorra a ausência da higienização. Também foi exposto as indicações e contra-indicação, vantagem e desvantagens da prótese fixa. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura mediante o levantamento nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS com as palavras-chaves “Prótese Parcial Fixa; Higiene bucal; Prótese dentária;” referente ao período de 2005 a 2023, sendo selecionados 20 artigos em português, espanhol e inglês relevantes sobre higienização das próteses fixas. **Resultados:** Os estudos levam ao entendimento que os fatores biológicos e mecânicos sejam eles de forma individual ou associados influenciam diretamente na longevidade e taxa de sucesso da prótese. Tendo a eficiência e a frequência da higienização bucal, também como ponto de influência. A negligência ou a ausência dela gera consequências como cáries, doença periodontal, complicações endodônticas e/ou falhas mecânicas, como perda de retenção, trincas e subsequente fraturas, perda do material de revestimento, fratura da estrutura metálica, dente pilar e defeitos marginais. **Considerações finais:** Pode-se concluir que o principal fator para obtenção de sucesso e longevidade da prótese fixa é a higienização, pois a deficiência desta vai desencadear o surgimento de doenças e lesões relacionadas a prótese fixa, resultando no insucesso do tratamento reabilitador protético.

Palavras-chave: Prótese Parcial Fixa; Higiene bucal; Prótese dentária;

Hygiene guidelines for patients with fixed prostheses

ABSTRACT

Introduction: The success of fixed partial dentures is subject to mechanical and biological factors. The primary reasons for the loss of this type of prosthesis are dental caries infiltration and periodontal problems resulting from poor hygiene. Hygiene techniques should be informed, trained, and motivated by the dentist. It will define the longevity of the prosthesis. **Objectives:** The aim of this study is to highlight all the techniques used to sanitize fixed prostheses, showing their biological and mechanical failures if they are not sanitized. The indications and contraindications, advantages and disadvantages of fixed prostheses were also presented. **Method:** A literature review was conducted by searching the SciELO, PubMed, and LILACS databases with the keywords "Fixed Partial Denture; Oral hygiene; Dental prosthesis" for the period from 2005 to 2023. Twenty relevant articles in Portuguese, Spanish, and English were selected. In addition to articles, academic books available in the UNIBRA Professor Aluísio Viana Library collection were used. Much information was obtained during the research through surveys on Instagram's "story" feature, which was answered by an audience of 200 people with estimated age ranges from 15 to 60 years. **Results:** Studies suggest that biological and mechanical factors, whether individually or in combination, directly influence the longevity and success rate of dental prosthetics. The efficiency and frequency of oral hygiene practices also serve as influential factors. Neglect or absence of proper oral care can result in consequences such as cavities, periodontal disease, endodontic complications, and/or mechanical failures like retention loss, cracks, subsequent fractures, loss of coating material, fracture of the metal framework, abutment tooth issues, and marginal defects. **Final considerations:** It can be concluded that the main factor for the success and longevity of fixed prostheses is hygiene, as its deficiency will lead to the emergence of diseases and injuries related to fixed prostheses, resulting in the failure of prosthetic rehabilitative treatment.

Keywords: Fixed Partial Denture; Oral Hygiene; Dental Prosthesis

Instituição afiliada – ¹ Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Brasileiro – Unibra, Recife -PE;

² Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Brasileiro – Unibra, Recife -PE

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Novembro e publicado em 06 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p354-363>

Autor correspondente: Emylly Evyn Oliveira da Silva Matos Lima – emylly.evyn@hotmail.com



INTRODUÇÃO

A prótese fixa é uma forma de reabilitação protética que visa devolver função mastigatória e estética em elementos dentários com coroas danificadas ou que estejam ausentes. Com o avanço contínuo dos materiais e técnicas odontológicas, a possibilidade da substituição de dentes ausentes tem se tornado progressivamente mais simples, tornando as reabilitações orais mais acessíveis à população (ROCHA, 2020).

Tais reabilitações devem ser cuidadosamente executadas desde o preparo dental até o processo final de cimentação da prótese, falhas nessas etapas podem acarretar algumas alterações bucais, dentre elas estão a cárie e as doenças periodontais, que quando presentes podem levar ao insucesso, comprometendo todo o tratamento reabilitador (AZEVEDO, 2018).

No entanto, a longevidade da prótese não depende apenas de como ela foi planejada e confeccionada pelo cirurgião-dentista, o paciente também tem um papel ativo, no que diz respeito a manutenção de uma higiene adequada, que vai influenciar diretamente no sucesso desse tratamento (SOUZA, 2011).

A higienização das próteses fixas é de suma importância pois independente do material que foi feito, ela está sujeita ao acúmulo de placa bacteriana. Atualmente, o mercado disponibiliza de alguns materiais específicos para esse tipo de prótese, auxiliando na sua higienização. Por isso é relevante que o cirurgião-dentista faça as orientações acerca do uso correto para garantir maior longevidade e sucesso no tratamento reabilitador (COSTA, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão literária com buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS no período de 2005 a 2023. Os artigos encontrados foram analisados para verificar o atendimento aos critérios de inclusão e exclusão. Considerando as bases

científicas analisadas, 20 referências relacionadas ao tema atenderam os critérios de seleção estabelecidos.

Como critério de inclusão, adotamos referências que apresentavam disponibilidade do texto integral, juntamente com detalhamento dos métodos e apresentação de dados relevantes. Artigos de autores desconhecidos foram excluídos da seleção. Livros acadêmicos foram utilizados para adicionar um grau de relevância a nossa pesquisa.

RESULTADOS

A reabilitação realizada com Prótese Parcial Fixa (PPF) é um procedimento extenso, com várias sessões clínica e laboratoriais, que gera expectativas para o paciente e profissional. O sucesso pode ser avaliado pela satisfação do paciente com a função e estética alcançadas pelo tratamento reabilitador. Entretanto, falhas ou insucessos também podem ser observados. As causas da prótese falhada podem ser decorrentes de fatores biológicos, tais como cáries, doença periodontal e complicações endodônticas ou falhas mecânicas, como perda de retenção, trincas e subsequente fraturas, perda do material de revestimento, fratura da estrutura metálica, dente pilar e defeitos marginais. Estes fatores individualmente ou somados podem influenciar na sobrevivência, longevidade e sucesso das próteses (MARCONDES e FERREIRA, 2019).

FALHAS BIOLÓGICAS

CÁRIE

A principal causa de falha na prótese instalada é a recidiva de cárie nos dentes pilares, seguida pelos problemas periodontais. A recidiva de cárie pode ser uma problemática relacionada diretamente a adaptação das margens da prótese e o preparo cervical, mas também está relacionada principalmente a ausência da higienização do paciente, visto que no ponto de vista da cariologia existem fatores etiológicos que interferem no surgimento da cárie dental como fatores socioeconômicos, alimentares, hábitos de higiene e salivação (INNES et al., 2016).

DOENÇA PERIODONTAL

Ainda, a doença periodontal pode estar relacionada à deficiência na saúde geral e bucal do paciente, hábitos como o tabagismo e fatores genéticos, além da presença de má-oclusão e bruxismo. Sendo, esses fatores um dos motivos frequentemente mencionados para a substituição de próteses. Abrangendo desde casos leves de gengivite até situações mais graves com a diminuição da inserção óssea, levando à perda dos dentes pilares (COSTA,2016).

A grande incidência da doença periodontal foi a recessão gengival que pode ser atribuída à dificuldade de higienização por parte dos pacientes (estando ela ausente ou

muito traumática aos tecidos), ou mesmo a iatrogenia por parte do cirurgião-dentista no preparo da prótese. Para prevenir o desenvolvimento de problemas periodontais, é crucial destacar a importância de realizar uma vigilância constante da higiene oral (PINELLI *et al.*, 2007).

FALHAS MECÂNICAS

DESADAPTAÇÃO MARGINAL

Na maioria das vezes as falhas acontecem por um planejamento incorreto, que podem ser causados por erros nos materiais e técnicas de escolha e na definição do preparo e nas moldagens. Causando Contorno irregulares e subcontorno, resultando em falhas marginais que não são passíveis de correção com a cimentação da peça. Devido a isso, a desadaptação marginal se torna um dos principais fatores de acúmulo de placa bacteriana, corroborando com a ocorrência de lesões de cárie e doenças periodontais (OLIVEIRA, 2022).

INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

As principais indicações para a reabilitação de elementos dentários com uma prótese fixa são, a perda parcial ou total desses elementos. Estas podem estar relacionadas com diversos fatores, como, a cárie que é muito recorrente e causa extensas destruições nos dentes, podendo estar limitadas a perda coronária ou total do dente, trazendo assim a necessidade de reabilitações em ambos os casos (ASSUNÇÃO e MAIA, 2022).

Fraturas coronárias e corono-radicular trazem também a necessidade da reabilitação, que podem ser feitas por meio de coroas ou pontes, dependendo da extensão de cada caso. Contudo, é necessário realizar uma anamnese detalhada com o auxílio de exames radiográficos, para verificar as estruturas remanescentes e se existe algum fator que implique no suporte desses elementos, que possam inviabilizar a tratamento protético (LIMA, 2023).

Na prótese fixa existe algumas condições que contraindicam a sua aplicação, como a má higienização, que é um dos principais fatores limitantes para sua confecção, pois a manutenção de uma boa higiene oral é crucial para o sucesso das próteses. Pacientes com má higiene oral podem não ser candidatos ideais, pois podem apresentar doenças periodontais graves, como, a gengivite e a periodontite, que são uns dos fatores que contraindicam a aplicação da prótese fixa, o insucesso é previsível. Visto que, essas doenças afetaram diretamente o suporte e a estética das próteses (PIGOZZO, 2009).

As consequências das doenças periodontais estão comumente relacionadas com a destruição dos tecidos de suporte e à perda do suporte ósseo dos dentes pilares, que conseqüentemente terão mobilidade. Assim como, a recessão gengival que também é encontrada como facilidade e afeta esteticamente o procedimento, havendo

a exposição das margens das coroas, principalmente quando se trata de dentes anteriores e o paciente apresenta uma linha do sorriso alta (PEGORARO *et al.*, 2013).

HIGIENIZAÇÃO DAS PPF

A estabilidade e estética oferecida pelas próteses fixas são as suas principais vantagens, porém essas características configuram a mesma como uma das reabilitações orais que demandam uma maior destreza técnica para na sua higienização. Quando a confecção da prótese é feita corretamente, os dentes artificiais agem como os dentes naturais, os cuidados devem ser os mesmos quanto a higienização, onde é necessário a escovação e o uso do fio dental, nesse caso adaptado ao uso da prótese para que evite o acúmulo de alimentos e bactérias (NOBRE, 2017).

Considerando a necessidade das práticas de limpeza específicas das próteses fixas é importante sempre levar em consideração o histórico de educação em higiene bucal do paciente. A partir dessas informações, é possível integrar métodos de cuidado higiênico mais apropriados às circunstâncias atuais (QUEIROZ *et al.*, 2022).

O direcionamento do paciente quanto a higienização das próteses fixas é de responsabilidade do profissional. A demonstração da correta higienização conta com escova e fio dental. A remoção da placa bacteriana é através da desinfecção e limpeza mecânica e vai ser resultante desse processo. O cirurgião-dentista também precisa motivar o paciente a seguir essas orientações e retornar para fazer o acompanhamento e manutenção dessas próteses (COSTA *et al.*, 2020).

Para a escovação dos dentes existem várias técnicas relatadas na literatura e todas podem ser válidas. A escova deve ser posicionada sobre os dentes em movimentos horizontais e circulares em todas as faces e logo após realizar o enxague da cavidade oral com água para remover os resíduos eliminados na escovação. A higienização da língua também é importante, visto que a não escovação da mesma está associado à saburra lingual, que é uma fina película formada sobre a língua, devido ao acúmulo de alimentos e bactérias na boca. Além da escova, o mercado disponibiliza de outros materiais exclusivos para a sua limpeza, como os raspadores de língua (NASCIMENTO, 2011).

FIO DENTAL SUPER FLOSS

O fio dental é importante para a higiene bucal pois tem a função de remoção de placa bacteriana e resíduos, que ficam localizados entre os elementos dentais. Porém, após a reabilitação protética, esse processo se torna mais trabalhoso. Preferencialmente é indicado recorrer as orientações do cirurgião-dentista sobre os produtos de higiene especializados. O fio dental Super Floss em especial, é o mais indicado para portadores de aparelho ortodônticos, implantes dentários e próteses (LIVIO, E.M. *et al.*, 2019).

O Super Floss é composto por três partes, uma extremidade rígida (na ponta do fio) que permite a inserção do mesmo entre a coroa e o elemento dental ou entre o pântico. Dispensando o uso do passa fio. Uma extensão composta por redes de fibra



esponjosa, que permitem limpar as faces dos dentes e os espaços interdentais e, por fim, uma parte regular fina, facilitando sua remoção. Quando usado corretamente, cada parte do fio consegue eliminar os resíduos, prevenindo o acúmulo de biofilme, a formação de cáries e outros problemas bucais, como a gengivite e/ou periodontite (ARAÚJO, S.R.V, 2019).

Passo a passo do manejo do Super Floss:

- A. Primeiro passar a extremidade rígida do fio dental Super Floss entre a coroa ou por baixo do pântico, em seguida usando o polegar e o indicador, segura-se o fio, passando a parte esponjosa (mais espessa) para limpar entre um elemento e outro.
- B. Utilize-se o fio regular (mais fino) para limpar bem os espaços entre os dentes. O ideal é continuar segurando com o polegar e o indicador, realizando movimentos para cima e para baixo, passando um pouco por baixo da gengiva para remover placas bacterianas e, assim, prevenir a gengivite e outros problemas;
- C. Depois de utilizar todas as partes do fio dental Super Floss na higiene bucal, deve-se remover pela parte mais fina do fio. Após realize a escovação com uma escova de cerdas macias e com o creme dental recomendado pelo seu dentista.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese destaca-se que a higienização adequada emerge como o principal fator determinante, para o sucesso e a durabilidade de próteses fixas. A negligência nesse aspecto pode desencadear complicações periodontais e lesões cariosas, especialmente relacionadas à má adaptação da margem da prótese. Assim, é crucial que os



profissionais conduzam o preparo e confecção da prótese com precisão, instruem os pacientes sobre a importância da higiene oral e enfatizem a necessidade de visitas regulares ao dentista para manutenções.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Sandy Régia Vasconcelos de. Cuidados com a Higienização em Reabilitações Implantossuportadas: revisão de literatura, São Luís, 2019.

ASSUNÇÃO, J. P. & MAIA, A. C. D. A. Reabilitação oral em paciente acometido por cárie da primeira infância: relato de caso, (2022).

AZEVEDO, F. P. Incidência de fraturas em próteses fixas: estudo retrospectivo. Análise da sobrevivência de próteses metalocerâmicas após um período mínimo de quatro anos em função. [s.l.] Universidade de São Paulo, 9 ago. 2018.

COSTA, LS. Considerações Periodontais em Prótese Parcial Fixa, 2016.

COSTA, ICA et al. manutenção e cuidados com a prótese parcial fixa, 2020.

DA COSTA, B. C. G.; RAMOS, M. P. principais falhas e complicações biológicas que comprometem a longevidade das próteses parciais fixas dentossuportadas. **Revista Cathedral**, v. 2, n. 1, 2020

GOMES, A. C. G. Condição periodontal e de higiene bucal de pacientes reabilitados com prótese parcial fixa: acompanhamento longitudinal. [s.l.] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

INNES, N. P. T. et al. Managing carious lesions: Consensus recommendations on terminology. **Advances in dental research**, v. 28, n. 2, p. 49–57, 2016.

LIMA, A. C. Fraturas e perdas dentárias em adultos vítimas de traumatismo facial e alternativas reabilitadoras: revisão integrativa, 2023.

LIVIO, E. M. DE; SILVA, R. DOS S.; POLUHA, R. L. Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 7, 2019.

MARCONDES, C. M. DA S.; FERREIRA, N. DE L. Métodos de higienização em prótese parcial fixa: revisão de literatura. **repositorio.unitau.br**, (2019).

NASCIMENTO, M. M. DO UNESP. Higienização de prótese parcial fixa: **repositorio.unesp.br**, 15 set. (2011).



OLIVEIRA, M. N. F. Longevidade e as Falhas e complicações decorrentes das Próteses parciais fixas, 2022.

PEGORARO, L. F. et al. Prótese Fixa: Bases para o Planejamento em Reabilitação Oral - 2ed. [s.l.] **Artes Médicas Editora**, (2013).

PIGOZZO, M. N. et al. Preparos dentais com finalidade protética: uma revisão da literatura. **Revista de odontologia da UNICID**, 2009.

PINELLI, L. A. P. et al. Análise da condição de higiene oral de pacientes usuários de prótese parcial fixa. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 16, n. 42, 2007.

QUEIROZ, A. C. S. et al. Preparos Dentais em Prótese Fixa: Revisão Integrativa da Literatura e Protocolo para Preparo. **Arch Health Invest**, v. 11, n. 4, p. 2022.

ROCHA, R. L. F. o desafio do bruxismo no desempenho dos materiais empregados em prótese fixa, (2020).

SILVA, E. M. indicações e limitações em prótese parcial fixa PORTO VELHO-RO 2018.

SOUZA, A. C. Aspectos periodontais antes, durante e após a instalação de um Prótese, ARAÇATUBA - SP, 2011.