

GUIA DE CUIDADOS BUCAIS E USO DA PRÓTESE DENTÁRIA PARA PACIENTES PÓS RADIOTERAPIA (DESDENTADOS TOTAIS)

Organizadoras:

Aline Araujo Sampaio | Francisca Daniele Jardimino Silami |
Sílvia Ferreira de Sousa | Patrícia Carlos Caldeira



G943

Guia de cuidados bucais e uso da prótese dentária para pacientes pós radioterapia [recurso eletrônico] : desdentados totais / Aline Araujo Sampaio, Francisca Daniele Jardimino Silami, Sílvia Ferreira de Sousa, Patrícia Carlos Caldeira (Org.). – Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia, 2020.

8 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-00-06741-5

I. Odontologia. 2. Prótese dentária. 3. Radioterapia. 4. Guia. I. Sampaio, Aline Araujo. II. Silami, Francisca Daniele Jardimino. III. Sousa, Sílvia Ferreira de. IV. Caldeira, Patrícia Carlos. V. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. VI. Título.

BLACK – D03

Elaborada por Sérgio Barbosa dos Santos – CRB6 3182

Complicações pós Radioterapia

A radioterapia é um tratamento importante para o combate ao câncer de cabeça e pescoço e está associada a vários efeitos colaterais.

Para os pacientes sem dentes, as complicações a longo prazo mais comuns são a sensação de boca seca (hipossalivação) e alteração do osso (osteoradionecrose).

Olá, eu sou o Luis! Quais cuidados bucais devo ter após a radioterapia?



Por que a saliva diminui?

A saliva é naturalmente produzida pelas glândulas salivares. A dosagem de radiação que as glândulas salivares recebem durante a radioterapia irá afetar a produção de saliva, trazendo dificuldade para falar, comer e engolir

O que recomendamos

- Usar saliva artificial na forma de gel, spray ou bochecho hidratante;
- Beber água frequentemente;
- Lubrificar os lábios frequentemente com hidratante labial à base de água, cera ou óleo. Não use vaselina;
- O uso de medicamentos poderá ser prescrito caso os profissionais de saúde considerem adequado ao seu caso;
- Acompanhamento periódico com médico e dentista.



Quais complicações nos ossos dos maxilares posso ter?

O osso que recebeu radioterapia poderá se comportar de maneira diferente de um osso sadio, devido a morte de células do osso e diminuição da quantidade de sangue circulante nesta região irradiada. Assim, o osso pode ficar aparente na boca e com dificuldade de cicatrização por três ou mais meses. Essa alteração do osso é chamada osteoradionecrose.

Como prevenir



- Manutenção de uma boa higiene da boca e da prótese dentária;
- Caso note que sua prótese está machucando, suspenda o uso e procure o dentista;
- Se notar alguma exposição óssea na boca, mantenha-a bem higienizada, não use sua prótese dentária sobre a região e procure o seu dentista. Lesões iniciais são mais facilmente tratadas.

Como higienizar minha boca?

1. Remova a sua prótese para higienizar a boca
2. Sugerimos fazer 4 escovações diárias, ao levantar, após o almoço, após o jantar e ao deitar;
3. Para a higienização da língua, utilize a escova com pasta dental comum ou instrumentos específicos, como o raspador de língua;
4. Para a higienização do céu da boca e das gengivas, use escova dental macia. Caso sinta alguma dor, utilize gaze umedecida;
5. Caso você apresente alguma limitação de movimento dos braços, peça para alguém fazer sua higiene bucal;
6. Só devem ser feitos bochechos caso estes forem indicados por seu dentista, não é necessário o uso diário sem prescrição;
7. Caso sinta dores ou sensibilidade na boca durante a higienização, comunique ao seu dentista.



Como limpar minha prótese?

1. Escovar toda a prótese todos os dias com escova de cerdas macias e sabão neutro;
2. Evite usar a pasta dental comum, pois o uso contínuo pode arranhar sua prótese comprometendo a limpeza e a estética;
3. Escove sua prótese sobre uma pia cheia de água ou sobre uma toalha umedecida, para que em caso de queda não quebre a prótese;

Frente e atrás dos dentes



Movimentos giratórios e de vaivém

Onde mastiga



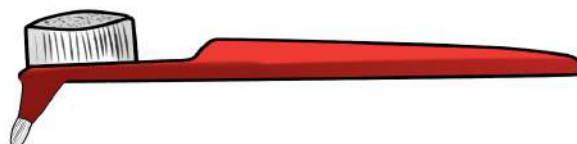
Movimentos de vaivém

Região rosa



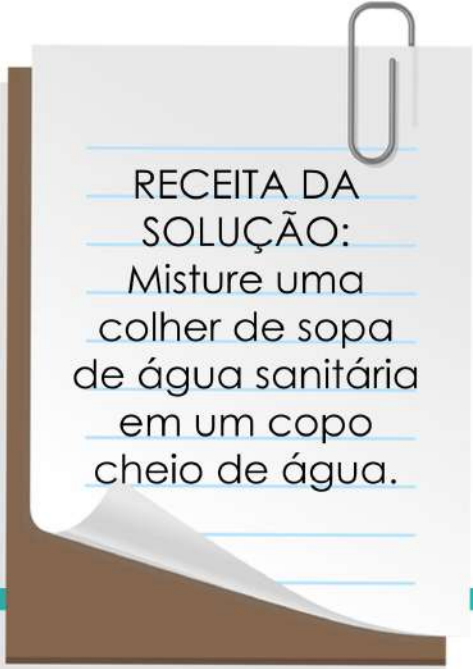
Movimentos giratórios e de vaivém

* Escovas específicas para a higienização de próteses dentárias podem ser encontradas em farmácias



Como limpar minha prótese?

4. Deixe sua prótese dentária imersa em solução de água sanitária uma vez por semana, durante 15 minutos (veja a receita abaixo). Após este tempo, escove e lave bem a prótese antes de voltar a usar;
5. Se você perceber a formação de tártaro/cálculo em sua prótese, você deve procurar seu dentista para que ele faça a remoção;
6. Durma sem a sua prótese dentária, porém, se isso não for possível, você deve escolher algum momento do dia para ficar sem usá-la para descansar a boca;
7. As próteses dentárias devem ser trocadas, em média, a cada 5 anos, ou caso você note que ela está instável ou frouxa.



RECEITA DA
SOLUÇÃO:
Misture uma
colher de sopa
de água sanitária
em um copo
cheio de água.



Recebi minha prótese nova.

O que devo saber?

1. Insira e remova sua prótese como o dentista orientou, assim você evitará danos à sua saúde bucal;
2. Você pode sentir algum desconforto ou irritação na boca com a sua nova prótese, mas é importante suspender o uso ao menor sinal de machucado e vermelhidão e retornar ao seu dentista;
3. Treine sua fala com a prótese nova em frente ao espelho nos primeiros dias de uso;
4. Você pode sentir ânsia de vômito ou náuseas nos primeiros dias de uso da prótese nova, retornar ao seu dentista;



Recebi minha prótese nova. O que devo saber?

5. Nos primeiros dias você deve comer alimentos pastosos (sopa, caldos, vitaminas), em seguida passe para alimentos bem cozidos e macios, e só depois comece a mastigar alimentos mais duros;

6. Tente mastigar mais lentamente e dividir os alimentos nos dois lados na boca;

7. Se você já usa saliva artificial, você deverá manter o uso após receber sua prótese nova.



Continue indo às consultas com o seu dentista. Isso ajudará a manter a sua saúde bucal!

DOCENTES

Profa. Aline Araujo Sampaio
Departamento Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas

Profa. Francisca Daniele Jardimino Silami
Departamento Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas

Profa. Patrícia Carlos Caldeira
Departamento Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas

Profa. Raquel Conceição Ferreira
Departamento de Odontologia Social e Preventiva

Profa. Sílvia Ferreira de Sousa
Departamento Clínica, Patologia e Cirurgia Odontológicas

Eduardo Morato de Oliveira
Mestre em Estomatologia e Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial pela UFMG

DISCENTES

Fábio Ferreira Melgaço
Graduando em Odontologia

Fernanda Lamounier Campos
Doutoranda em Odontologia, FAOUFGM

ILUSTRAÇÕES E PROJETO GRÁFICO

Amanda Isabela Firmino Gomes

Mestranda em Odontologia em Saúde Pública, FAO-UFMG

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Nabil S, Samman N. Risk factors for osteoradionecrosis after head and neck radiation: a systematic review. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2012 Jan;113(1):54-69.
- Sroussi H.Y; Epstein J.B; Bensadoun R; Saunders D.P; Lalla R.V; Migliorati C.A; Heavilin N; Zumsteg Z.S. Common oral complications of head and neck cancer radiation therapy: mucositis, infections, saliva change, fibrosis, sensory dysfunctions, dental caries, periodontal disease, and osteoradionecrosis. Cancer Medicine. 2017; 6(12):2918-2931.
- Carr A.B; Brown D.T. McCracken: Prótese Parcial Removível. 12a edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- Telles, D. Prótese Total - Convencional e Sobre Implantes. 1a edição. Rio de Janeiro: Santos, 2009.

