

GUIA DE CUIDADOS BUCAIS E USO DA PRÓTESE DENTÁRIA PARA PACIENTES PÓS RADIOTERAPIA

(DESDENTADOS PARCIAIS)

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 parciais / Aline Araujo Sampaio, Francisca Daniele Jardimino Silami, Sílvia Ferreira de Sousa, Patrícia Carlos Caldeira (Org.). – Belo Horizonte: Faculdade de Odontologia, 2020.

11 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-00-08644-7

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, mas que está associada a vários efeitos colaterais a longo prazo como a cárie de radiação, sensação de boca seca (hipossalivação), doença periodontal e alteração do osso (osteoradionecrose)

Olá, eu sou a Rosa!
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.



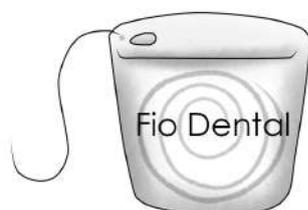
O que é cárie de radiação?

A radiação emitida no tratamento de radioterapia é capaz de causar alterações na estrutura do dente e na produção da saliva. Esses fatores combinados com uma alimentação rica em açúcares e uma higiene bucal ruim causam a perda de minerais dos dentes. A cárie de radiação é um processo com desenvolvimento rápido e que normalmente torna o dente fragilizado e com a cor escurecida

Cuidados



- Manter excelente higiene bucal;
- Dieta que reduza os riscos de cárie (evitar alimentos ricos em açúcar e que sejam muito pegajosos à superfície do dente);
- Utilização de gel ou enxaguatórios bucais contendo flúor, prescritos pelo dentista;
- Acompanhamento periódico pelo dentista por toda a vida.



Como a doença periodontal se relaciona com o tratamento de radioterapia?

Os pacientes que passam por radioterapia na região de cabeça e pescoço podem apresentar diminuição de saliva e alteração no equilíbrio existente entre as bactérias que vivem na boca. Por isso, podem ter mais chance de desenvolver a doença periodontal, que afeta a gengiva e o osso em volta do dente, causando mobilidade ou perda do dente.

Cuidados



- Manutenção da boa higiene bucal, através da escovação dos dentes e do uso correto do fio dental;
- Evitar fumar;
- Acompanhamento periódico pelo dentista por toda a vida.



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) Use o fio dental diariamente após cada refeição e antes da escovação;
- 3) É indicada a escovação após cada refeição ou três vezes ao dia;
- 4) Utilize escova dental macia e pasta de dente com flúor;
- 5) Para a higienização da língua, utilize a escova dental macia com pasta dental ou o raspador de língua;
- 6) Limpe com escova dental macia as regiões onde perdeu os dentes e o céu da boca. Caso sinta alguma dor, utilize gaze umedecida;



Movimentos da Escovação



Onde mastiga

Vai e vem



Frente dos dentes

Circulares



Atrás dos dentes

**De dentro
para fora**

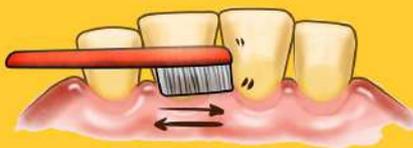
Como higienizar minha boca?

- 7) Caso você apresente alguma limitação de movimento dos braços, utilize escovas elétricas ou peça para alguém fazer sua higiene bucal;
- 8) Caso sinta dores ou sensibilidade na boca durante a higienização, comunique ao seu dentista;
- 9) Se mesmo após as orientações do dentista ainda tenha dificuldade em passar o fio dental e escovar os dentes, peça ao seu dentista para orientar novamente. Aprender a fazer os movimentos certos garantirá uma higiene eficaz.

Passo a passo para uma escovação simples e eficaz:



Posicionar a escova inclinada a 45 graus em relação aos dentes.



Fazer movimentos vibratórios de vai e vem de pequena amplitude.

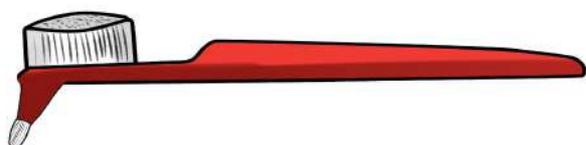


Isso deve ser feito em todas as superfícies dos dentes.



Como limpar minha prótese?

- 1) Escove sua prótese sobre uma pia cheia de água ou sobre uma toalha umedecida, para que em caso de queda não quebre a prótese;
- 2) Evite usar a pasta dental comum, pois o uso contínuo pode arranhar sua prótese comprometendo a limpeza e a estética;
- 3) Escovar diariamente toda a prótese com escova dental macia e sabão neutro;
- 4) Se você perceber a formação de tártaro/cálculo em sua prótese, você deve procurar seu dentista para que ele faça a remoção;
- 5) 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;
- 6) As próteses dentárias devem ser trocadas, em média, a cada 5 anos, ou caso você note que ela está instável ou frouxa.



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

Como limpar minha prótese?

Prótese com Metal

1) Nunca utilize a solução de água sanitária para próteses com metal, pois pode danificar o material;

2) Para a desinfecção da prótese dentária com metal algumas substâncias podem ser usadas sob a orientação do dentista.

Prótese sem Metal

Deixe sua prótese dentária imersa em solução de água sanitária durante 15 minutos (veja a receita abaixo), uma vez por semana. Após este tempo, escove e lave bem a prótese antes de voltar a usar.



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;



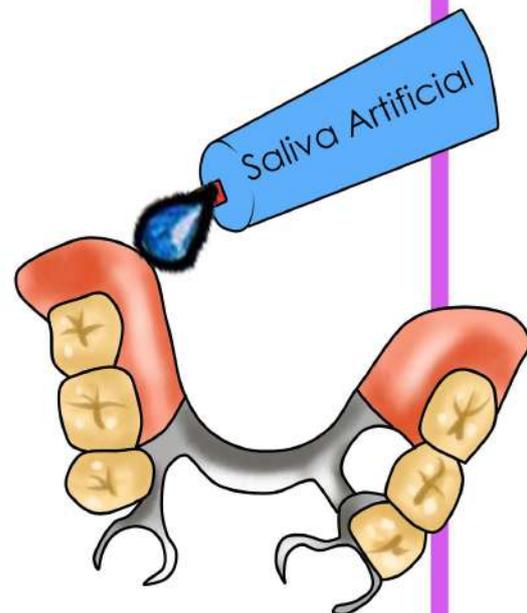
Recebi minha prótese nova.

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.

