

## O cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados

Nursing care for storage of dental prostheses in hospitalized elderly patients

El cuidado de enfermería en el acondicionamiento de la prótesis dental de ancianos hospitalizados

Elaine de Oliveira Souza Fonseca<sup>1</sup>

Larissa Chaves Pedreira<sup>2</sup>

Nildete Pereira Gomes<sup>2</sup>

Juliana Bezerra do Amaral<sup>2</sup>

Ionara da Rocha Virgens<sup>2</sup>

Fernanda Cajuhy dos Santos<sup>2</sup>

### Descritores

Idoso; Saúde bucal; Prótese dentária; Cuidados de enfermagem

### Keywords

Aged; Oral health; Dental prosthesis; Nursing care

### Descriptorios

Anciano; Salud bucal; Prótesis dental; Atención de enfermería

### Submetido

19 de Janeiro de 2019

### Aceito

22 de Abril de 2019

### Resumo

**Objetivo:** Compreender como é desenvolvido o cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados.

**Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2018, por meio de entrevistas com 35 profissionais que compunham a equipe de enfermagem dos setores da unidade de terapia intensiva e da enfermaria de um hospital universitário de Salvador, Bahia, Brasil. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática.

**Resultados:** Foi possível compreender que há um descompasso no cuidado com as próteses dentárias, pois houve relato de divergente formato de acondicionamento entre os profissionais e ainda insuficiente registro sobre essa assistência. Foi possível perceber um aspecto positivo quando, pela ausência de material para guarda da prótese, houve estímulo para uma adaptação ao cuidado, que permitiu a diminuição de perdas da prótese no ambiente hospitalar.

**Conclusão:** O cuidado da equipe de enfermagem com a prótese dentária de idosos hospitalizados apresenta lacuna, sinalizando uma necessidade de maior atenção nesse instrumento de reabilitação do idoso.

### Abstract

**Objective:** To understand nursing care required for storing dental prostheses in the hospitalized elderly.

**Methods:** This was a descriptive and qualitative research. Data were collected from September to October of 2018, through interviews with 35 professionals who comprised the intensive care unit nursing team and the hospital ward of a university hospital in Salvador, Bahia, Brazil. The data were analyzed using the thematic content analysis technique.

**Results:** Disagreements regarding the care for dental prosthesis were identified, according to statements of different storage methods among the professionals, in addition to insufficient records on this kind of care. It was possible to perceive a positive aspect when there was a lack of material to protect the prosthesis, which provided an incentive to adapt the care, which allowed the reduction in lost prostheses in the hospital environment.

**Conclusion:** The nursing care related to dental prostheses in the hospitalized elderly showed a gap, signaling a need for greater attention with this instrument of elderly rehabilitation.

### Resumen

**Objetivo:** comprender cómo se desarrolla el cuidado de enfermería del acondicionamiento de la prótesis dental de ancianos hospitalizados.

**Métodos:** se trata de una investigación descriptiva y cualitativa. La recolección de datos fue realizada en el período de septiembre a octubre de 2018, por medio de entrevistas con 35 profesionales que componían el equipo de enfermería del sector de la unidad de terapia intensiva y de la enfermería de un hospital universitario de Salvador, Bahia, Brasil. Los datos fueron analizados por medio de la técnica de análisis de contenido temático.

**Resultados:** fue posible comprender que hay una divergencia en el cuidado de las prótesis dentales, ya que hubo relatos de diferentes formatos de acondicionamiento entre los profesionales y aún hay insuficiente registro sobre esta atención. Se pudo percibir un aspecto positivo cuando, por falta de material para guardar la prótesis, hubo un estímulo para una adaptación del cuidado, que permitió la reducción de pérdidas de la prótesis en el ambiente hospitalario.

**Conclusión:** el cuidado de prótesis dentales de ancianos hospitalizados por parte del equipo de enfermería presenta un vacío, lo que indica una necesidad de mayor atención a este instrumento de rehabilitación del anciano.

### Autor correspondente

Elaine de Oliveira Souza Fonseca

lanesouza@yahoo.com.br

<https://orcid.org/0000-0003-3083-3209>

### DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900060>

### Como citar:

Fonseca EO, Pedreira LC, Gomes NP, Amaral JB, Virgens IR, Santos FC. O cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados. Acta Paul Enferm. 2019;32(4):442-8.

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

**Conflitos de interesse:** nada a declarar. Esse estudo é um recorte de dissertação de Mestrado Acadêmico da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia intitulado "O Cuidado de Enfermagem à saúde bucal do idoso hospitalizado".



## Introdução

Com o envelhecimento populacional, os cuidados com a saúde bucal de idosos merecem destaque. Conforme a Organização Mundial de Saúde, a saúde bucal do idoso é negligenciada, especialmente em desfavorecidos, em países desenvolvidos ou não, sendo uma importante ação para alcançar o envelhecimento saudável.<sup>(1)</sup>

A prótese dentária é um recurso presente entre os idosos brasileiros. Estudo realizado a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, que analisou dados de 7.496 idosos, revelou que aproximadamente  $\frac{3}{4}$  destes apresenta uso e necessidade de prótese dentária, chegando o país apresentar 54% de edentados totais. Nesse contexto, a região Nordeste tem maior prevalência de uso de prótese.<sup>(2)</sup>

Este instrumento de reabilitação oral requer cuidados, por ser um fator de risco para formação de biofilme na cavidade oral. Nos usuários de prótese, por exemplo, a *Candida* é o fungo mais presente.<sup>(3)</sup> Ademais, dentaduras com placa bacteriana e restos alimentares, podem levar ao desenvolvimento de doença sistêmica, em particular a pneumonia por aspiração.<sup>(4)</sup>

Embora ainda não se tenha atingido um consenso sobre essa questão, é recomendado que a prótese não seja usada durante o sono, e que seja armazenada em um recipiente específico.<sup>(5)</sup> Esta é uma orientação também do manual de cuidados com prótese dentária da Fundação Nacional de Saúde Oral,<sup>(4)</sup> porém, não se observa orientações sobre a melhor forma de acondicionamento.

Destarte, este cenário solicita atividades de cuidados com o acondicionamento da prótese dentária pela equipe de saúde. A enfermagem, no ambiente hospitalar, é a profissão que mais se aproxima nesta assistência, exigindo envolvimento com uma execução presente e contínua. Logo, precisa de conhecimento no cuidado à saúde bucal do idoso. Entretanto, o que se observa, são fragilidades na formação acadêmica e nas capacitações das instituições de saúde com relação a esse cuidado.<sup>(6)</sup>

Diante dessas considerações, o estudo objetivou compreender como é desenvolvido o cuidado de enfermagem no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados.

## Métodos

Pesquisa descritiva, qualitativa, parte de um projeto matriz intitulado “Cuidado à pessoa idosa no processo de hospitalização e transição hospital-domicílio”. O estudo apresentou a seguinte questão norteadora: como você e/ou sua equipe desenvolvem o cuidado com a saúde bucal de idosos hospitalizados?

O *locus* foi um hospital público universitário, de grande porte, integrado ao Sistema Único de Saúde, localizado no município de Salvador, Bahia, Brasil. Participaram membros da equipe de enfermagem de duas unidades de terapia intensiva (UTI I e II) e uma enfermaria, com demandas clínicas e cirúrgicas, que atendessem aos critérios de inclusão: estar em escala de trabalho nas unidades no período da coleta e realizar ações de saúde bucal a pessoas idosas internadas; foram excluídas pessoas que apresentassem menos de três meses de atividade profissional nos setores pesquisados.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos da Resolução 466/12, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Cadastro de Apresentação e Apreciação Ética (CAAE) de número 87976818.6.0000.5531.

A coleta foi realizada entre setembro e outubro de 2018, por meio de uma entrevista semi-estruturada, composta por formulário sociodemográfico e roteiro com questionamentos sobre os cuidados gerais com a saúde bucal dos idosos hospitalizados. Dentre os questionamentos da entrevista, um versava sobre os cuidados com a prótese dentária.

A entrevista individual foi gravada e transcrita na íntegra. Para garantir o sigilo e o anonimato foi atribuída uma identificação por meio de sigla composta pela abreviação do setor “UTI” para unidade de terapia intensiva e “ENF” para enfermaria, seguido de ponto e o acréscimo da letra “E” para os enfermeiros e “T” para os técnicos de enfermagem, seguido de número arábico de acordo com a realização das entrevistas, a título de exemplo: UTI.T1; UTI.E1; ENF.T1; ENF.E1.

Nas unidades *locus* havia o total de 154 profissionais de enfermagem (53 enfermeiros e 101 técnicos de enfermagem) que estavam em escala

de trabalho no período da coleta de dados. A coleta foi interrompida após a observação da saturação das informações colhidas, com alcance dos objetivos do estudo não surgindo nenhum dado novo, sendo esta a forma de definição do número de participantes. Assim, participaram do estudo, nas três unidades estudadas conforme os critérios de inclusão e exclusão, 35 profissionais de enfermagem. Desta amostra havia 20 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem; aproximadamente 7 enfermeiros e 5 técnicos de enfermagem por unidade.

Para organização dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, favorecendo a construção das categorias de análise. Com as transcrições das entrevistas, compôs-se o *corpus* da pesquisa, a partir do qual, após leitura exaustiva, foram formadas as categorias de análise, de forma apriorística, com foco na questão de investigação.

Na formação das categorias, utilizou-se do *corpus*, considerando-se a exaustividade, a homogeneidade, a representatividade e a pertinência das falas com relação ao objetivo a ser alcançado.<sup>(7)</sup> Assim, o material foi recortado em unidades de registro, formando três categorias de análise. Destaca-se que para este recorte, foi utilizado somente o conteúdo sobre o acondicionamento da prótese dentária dos idosos hospitalizados.

## Resultados

Os participantes foram, predominantemente, do sexo feminino (n=27), com idade média entre 31 a 35 anos (n=12), tempo de atuação na unidade menos de 2 anos (n=26), e a maioria não apresentava capacitação em saúde bucal (n= 25).

Com relação ao recorte sobre o acondicionamento da prótese dentária, as categorias de análise formadas foram: divergências no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados pela equipe de enfermagem, adaptação para o cuidado no acondicionamento de prótese dentária de idosos hospitalizados e insuficiente registro de enfermagem sobre o cuidado com a prótese dentária.

### Divergências no acondicionamento da prótese dentária de idosos hospitalizados pela equipe de enfermagem

Observou-se que não há padronização quanto ao dispositivo de acondicionamento da prótese dentária.

*ENET5: O idoso enrola sempre em uma gaze e guarda dentro do armário.*

*ENFE6: O armazenamento é precário. Já encontrei prótese dentária dentro de uma lata de margarina com água de três dias [...] utilizamos copo descartável, porque não temos outro tipo de frasco para armazenamento.*

*UTI.T8: Improvisamos enrolando em guardanapo, gaze, compressa, enfim, o que tiver possível no momento, identificamos a prótese e devolvemos para a família.*

*UTI.E12: Não tem um lugar para armazenar, utilizamos materiais descartáveis para embalar e identificamos para não correr o risco de alguém jogar fora.*

### Adaptação para o cuidado no acondicionamento de prótese dentária de idosos hospitalizados

Na UTI II foi observado que são utilizados recipientes plásticos transparentes e descartáveis disponibilizados pela coordenação do setor, adquiridos com recursos próprios, reduzindo assim, o receio de perda das próteses dentárias pelos profissionais de enfermagem. Este relato foi algo significativo no estudo (n=15/35), principalmente pela equipe da UTI (n=11/19).

*UTI.E15: Antes eu não deixava o idoso com a prótese dentária, pois tinha muito sumiço [...] os idosos querem a prótese que auxilia a mastigar o alimento. Então, a coordenação comprou umas caixas de plástico, e colocamos ali dentro.*

*UTI.E20: O armazenamento aqui na UTI II é em recipiente específico, transparente, pois há risco de perder, de enrolar num papel, o que acontecia com uma certa frequência.*

*UTI.T14: O armazenamento é em uma caixa descartável transparente [...] eles usam a prótese, e só tiram mesmo quando vão fazer algum procedimento.*

*UTI.T15: A prótese dentária é guardada aqui na UTI em uma vasilha descartável, identificada e entregue ao familiar, para não ficar na nossa responsabilidade, para não perder.*

### Insuficiente registro de enfermagem sobre o cuidado com a prótese dentária

O registro de informações no prontuário sobre a prótese dentária é insuficiente, ficando restrito no ato da admissão e na transferência do paciente idoso para outro setor, com informações referentes a presença ou não da prótese.

*ENFE3: Deixamos registrado como foi o armazenado quando o paciente sai da unidade para o procedimento (Bloco cirúrgico), não fazemos nenhum registro sobre cuidados com a prótese.*

*UTI.E11: O registro da prótese é realizado na admissão e no histórico do paciente. Na evolução diária do enfermeiro, acaba até encontrando, mas na anotação do técnico não se encontra nenhum registro sobre a prótese.*

*ENFT1: Não há registro sobre a higienização de prótese dentária, e é raro eu perguntar algo sobre a prótese.*

*UTI.T12: O uso de prótese nem sempre é registrado no prontuário, eu acho que só é registrado mesmo quando chega na unidade, diariamente não. Eu mesmo não registro diariamente, se usa ou não usa.*

## Discussão

A prótese dentária é um dispositivo que apresenta a necessidade de local adequado para acondicionamento.<sup>(8)</sup> A equipe de enfermagem relata, nas entrevistas, métodos não ideais de guarda quando, por

exemplo, cita o uso da gaze enrolada em prótese, papel toalha, copos descartáveis dentre outros artigos. Utilizar a gaze, por exemplo, pode acarretar em perda da prótese, visto que esta é rotineiramente utilizada como material para limpeza corporal e curativo, sendo um utensílio comum nos lixos hospitalares. Portanto, seu uso para acondicionamento é inadequado, pois camuflada em gaze, a prótese dentária apresenta grande risco de descarte.

Importante salientar que a caixa da prótese dentária deve fornecer um método seguro de acondicionamento, pois é comum estas serem envolvidas em tecido e inadvertidamente descartadas, podendo ainda existir troca entre os usuários.<sup>(9)</sup> Segundo os participantes da pesquisa, o fornecimento do instrumento para o acondicionamento da prótese dentária pela coordenação da UTI II, representou uma importante ação, permitindo proteção da prótese e facilitando o seu uso pelo idoso quando necessário, garantindo também a sua autonomia.

Estudo brasileiro com mulheres acometidas por Infarto Agudo do Miocárdio, relatou que o uso contínuo de prótese dentária se revelou como um alento para as mulheres que dela necessitavam, ressaltando que, em geral, na admissão da paciente em unidade coronariana, é recomendado a retirada da prótese dentária com entrega aos familiares, entretanto, entre as participantes do estudo, foi observado a solicitação de não entrega.<sup>(10)</sup>

Estar sem prótese pode diminuir a qualidade de vida dos pacientes, afetando sua alimentação e interação social, em detrimento de sua nutrição, saúde psicológica e geral.<sup>(11)</sup> Possibilitar o uso de prótese dentária aos idosos, certamente influencia na mastigação e melhora a ingestão da dieta. Destaca-se ainda que a má higiene desta, muitas vezes prejudicada durante o internamento hospitalar, pode interferir na aceitação do alimento.

A disponibilização do instrumento para acondicionamento da prótese dentária, na UTI II, interferiu em uma questão gerencial, pois houve expressiva fala de receio de perda da prótese pela equipe de enfermagem. Essa atitude de disponibilizar um recipiente descartável, transparente e com tampa, para o acondicionamento da prótese dentária, possibilitou acomodá-la em local seguro, oferecendo fácil

visualização e acesso para uso pelo idoso, gerando ainda cuidado no sentido de evitar o desaparecimento. Além disso, ao permitir a presença da prótese junto aos idosos durante o seu internamento, a equipe de enfermagem tem a possibilidade de promover ações de educação em saúde com estes e seus familiares, sobre os cuidados com esse instrumento de reabilitação.

Sobre o adequado acondicionamento das próteses para evitar perdas, trabalho publicado em 2017 em hospitais de três cidades da Inglaterra, concluiu que é necessário despertar medidas para reduzir as perdas de próteses neste ambiente, pois tem representado importante gasto financeiro, avaliado em cerca de £ 1 milhão para a Associação Inglesa de Odontologia.<sup>(12)</sup>

A perda da prótese dentária é um fato angustiante para o idoso, em virtude da dificuldade do processo e do percurso para a adaptação desta ferreamenta. Além do mais, alguns pacientes têm vergonha de dizer que as usam e escondem, às vezes enrolando em lenços de papel que acidentalmente são descartados.<sup>(12)</sup>

A equipe de enfermagem nem sempre valoriza a realização da identificação das próteses dentárias<sup>(11)</sup> e, por isso, a importância do seu acondicionamento adequado. Um trabalho, publicado em 2015, apresentou um estojo de guarda para prótese dentária confeccionado a partir de material em silicone, com o intuito de moldar a prótese e, dessa forma, construir uma impressão. Com isso, o idoso encaixava a prótese neste molde, que facilitava a limpeza, evitava sua queda e quebra, e oportunizava uma boa guarda, evitando perdas.<sup>(9)</sup>

Na prática clínica, observamos que as próteses dentárias são perdidas principalmente em ambiente hospitalar, onde não recebem potes para acondicionamento. Uma intervenção educativa com os membros da equipe de enfermagem de uma UTI de Salvador, objetivando aumentar o conhecimento e introduzir melhorias em suas práticas de prevenção e monitoramento do *delirium* em pacientes idosos, apresentou a disponibilidade de caixas e sacos plásticos para o acondicionamento das próteses dentárias, e tal conduta contribuiu para boas práticas da enfermagem com relação à pessoa idosa.<sup>(8)</sup>

Nesse sentido, a padronização de material para acondicionamento da prótese, assim como a adoção de boas práticas de cuidados com esta a partir de protocolos específicos, são ações importantes diante do envelhecimento da população. Foi percebido, no contexto dessa pesquisa, que um melhor acondicionamento por meio da adoção de recipiente, proporcionou a diminuição de perdas de prótese dentária na UTI II. Ao se identificar que o idoso utiliza prótese, é pertinente oferecer frascos com tampa para armazenamento desta, que devem ser rotulados, garantindo um lugar seguro quando fora da boca do idoso.<sup>(9)</sup>

Autores pontuam que é importante retirar a prótese dentária durante o sono, permitindo o descanso dos tecidos comprimidos sob esta<sup>(13)</sup> e prevenindo a Pneumonia por aspiração.<sup>(14)</sup> Logo, a disponibilização do recipiente para o acondicionamento da prótese dentária, pode também viabilizar a higienização química, manter a saúde do idoso e aumentar a longevidade da prótese.

Em relação ao acondicionamento com a utilização de método químico para limpeza, também existem lacunas, demonstrando o quanto é peculiar o cuidado com a saúde bucal do idoso. Diante a complexidade do universo senil, faz-se necessário o investimento em estudos, visando uniformizar a assistência prestada a esse público. Estudo alerta, por exemplo, para o risco da ingestão inadvertida do produto químico utilizado no acondicionamento da prótese, fazendo-se necessário, por questões de segurança, cautela ao manter guardada a prótese imersa em soluções, uma vez que existem relatos de idosos que consumiram a solução química utilizada para a limpeza da prótese, pensando se tratar de uma bebida.<sup>(15)</sup>

Nesse estudo, a compra de potes descartáveis pelo profissional da enfermagem, para o acondicionamento na unidade foi uma importante ação, mas tal responsabilidade deve ser da instituição hospitalar. Um trabalho que analisou as políticas públicas voltadas para os serviços de saúde bucal no Brasil, revelou que o grande problema da saúde pública odontológica é a falta de insumos e recursos destinados a essa área. Destaca-se ainda que, para a saúde bucal, não existe uma porcentagem de verba que é específica do todo da parte da saúde.<sup>(16)</sup>

A tentativa de resolução do problema diante da falta de material pelos profissionais dos serviços de saúde, apesar de demonstrar compreensão sobre a importância do cuidado com a saúde bucal do idoso hospitalizado, impedem a reflexão sobre a possibilidade de aquisição desses materiais pela gestão do hospital.

Sabe-se que o setor saúde do Brasil atravessa crise econômica, onde há necessidade de ter bons resultados com pouco custo, com solicitação de entrega da melhor atividade de enfermagem possível, o que pode se tornar, para alguns profissionais, a necessidade de resolutividade como uma forma de respeito a sua profissão. Sobre isso, uma pesquisa realizada na Suécia mostrou uma realidade diferente da brasileira, uma vez que os enfermeiros intensivistas inspecionavam a cavidade oral dos pacientes diariamente, eram competentes em habilidades de higiene bucal e tinham acesso a diferentes tipos de equipamentos e suprimentos para prestar cuidados orais. Entretanto, como no estudo em tela, o registro desses achados e dessas atividades eram raros.<sup>(17)</sup>

Um interessante aspecto para reverter a falta de insumos, seria por meio da padronização da anotação do cuidado realizado com a prótese dentária em prontuário, para que as necessidades de materiais para o cuidado oral dos idosos apresente mais visibilidade.

O insuficiente registro sobre a prótese dentária foi observado nas falas dos profissionais de enfermagem desde o condicionamento, até os cuidados gerais como limpeza, educação em saúde e o momento em que está sendo utilizada a prótese pelo idoso. Nos relatos, foram pontuados somente registros da presença de prótese dentária no momento da admissão. Nos setores estudados o público de pacientes cirúrgicos é frequente, sugerindo cuidados com a remoção das próteses, pois os pacientes geralmente são sedados e necessitam de respiração mecânica.<sup>(10)</sup>

Registros sobre o momento do uso da prótese dentária por idosos hospitalizados devem ser documentadas em prontuário. Esta é uma ação importante, uma vez que durante o sono deve-se desencorajar o uso desta.<sup>(14)</sup> Sugere-se então, ao menos essa anotação diária sobre a utilização da prótese, abordando também aspectos sobre a limpeza e forma de armazenamento. Ademais, propõe-se também registros de

atividades de educação em saúde relacionada ao uso e cuidados com esse instrumento de reabilitação.

A forma de registro deve ser pautada na dinâmica de cada serviço, já que, infelizmente, observa-se uma escassez de estudos voltados para os cuidados com a prótese dentária,<sup>(4)</sup> não havendo um consenso sobre a melhor forma de registro de enfermagem sobre esse aspecto.

Um estudo realizado em uma UTI brasileira, objetivando mensurar, entre os enfermeiros, a valoração da higiene bucal de pacientes adultos e identificar registros dos diagnósticos e prescrições de enfermagem pertinentes às alterações da cavidade bucal, observou que em 100% dos prontuários, os enfermeiros não registraram as condições da cavidade bucal.<sup>(18)</sup> Este mesmo trabalho ressalta a importância da avaliação e registro detalhado das condições desta cavidade, com observação dos protocolos institucionais e atenção se estes estão sendo seguidos pela equipe de enfermagem.

Nesse sentido, insiste-se na importância da documentação rotineira sobre a cavidade bucal e a prótese dentária, investigando também o tempo de uso da prótese e identificação de lesões como um auxílio no diagnóstico precoce de câncer bucal. Estudo brasileiro realizado no Rio Grande do Norte mostrou a relação entre o uso de próteses dentárias e o aparecimento de lesões bucais, sendo a grande maioria pelo uso de próteses dentárias por mais que 05 anos, e que haviam indicação de troca, reafirmando a necessidade de avaliação constante também da mucosa oral.<sup>(19)</sup>

A nossa pesquisa foi realizada em um hospital federal do nordeste brasileiro e, apesar de ter sido conduzida em dois cenários (UTI e enfermagem), apresenta limitação de forma a não generalizar esses achados, destacando a necessidade de incorporação de espaços para reflexões entre os profissionais acerca das ações que respeitem as necessidades e individualidade do universo senil na saúde bucal.

## Conclusão

O descompasso do cuidado pela equipe de enfermagem com a prótese dentária do idoso hospitalizado

foi evidenciado pelo condicionamento divergente, ausência de material para guarda da prótese e o insuficiente registro de enfermagem que se constituíram como elementos dificultadores na garantia da saúde bucal dos idosos hospitalizados. Esta pesquisa permite reflexões que inspiram a necessidade de mais estudos para consensos sobre os cuidados de enfermagem com próteses dentárias no cenário hospitalar.

## Agradecimentos

Agradecimentos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB; bolsa de Mestrado para Elaine de Oliveira Souza Fonseca).

## Colaborações

Fonseca EOS, Pedreira LC, Gomes NP, Amaral JB, Virgens IR e Santos FC declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

1. World Health Organization (WHO). World report on ageing and health. Luxembourg: WHO; 2015.
2. Azevedo JS, Azevedo MS, Oliveira LJ, Correa MB, Demarco FF. Needs for dental prostheses and their use in elderly Brazilians according to the National Oral Health Survey (SBBrazil 2010): prevalence rates and associated factors. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(8):e00054016.
3. Gleiznys A, Zdanaviciene E, Zilinskas J. Candida albicans importance to denture wearers: a literature review. *Stomatol, Baltic Dent Maxillofac J*. 2015;17(2):54-66. Review.
4. Bartlett D, Carter N, Baat C, Duyck J, Goffi G, Muller F, Kawai Y. White Paper on Optimal Care and Maintenance of Full Dentures for Oral and General Health Global Task Force for Care of Full Dentures. [Internet]. UK: Oral Health Foundation; 2018. [cited 2019 Jan 11];(August):1-26. Available from: <https://www.dentalhealth.org/denturecareguidelines>.
5. Srinivasan M, Delavy J, Schimmel M, Duong S, Zekry D, Trombert V, Gold G, Müller F. Prevalence of oral hygiene tools amongst hospitalized elders: A cross-sectional survey. *Gerodontology*. 2019; Jan 9. doi: 10.1111/ger.12388.
6. Passos SS, Carvalho ES, Sadigursky D, Nobre VP, Leite GA. [Oral hygiene to a hospitalized dependent patient: perceptions of a nursing team]. *Rev Res Fundam Carel Online*. 2014;6(4):1396-408. Portuguese.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
8. Faustino TN, Pedreira LC, Freitas, YS, Silva RM, Amaral JB. Prevention and monitoring of delirium in older adults: an educational intervention. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(4):725-32.
9. Faigenblum MJ. The denture box. An aid to denture hygiene. *Br Dent J*. 2015;218(1):9-12.
10. Ponte KM, Silva LF. [Nursing care for women's physical comfort with acute myocardial infarction: a research-care]. *Rev Enferm UFPI*. 2017;4(6):40-6. Portuguese.
11. Kalyan A, Clark RK, Radford DR. Denture identification marking should be standard practice. *Br Dent J*. 2014;21(11): 615-7.
12. Mann J, Doshi M. An investigation into denture loss in hospitals in Kent, surrey and sussex. *Br Dent J*. 2017; 223(6):435-438.
13. Bastos PL, Mesquita TC, Ottoboni GS, Figueiredo VM. [Method of hygiene in removable dentures: a literature review]. *Rev Baiana Odontol*. 2015;2(6):29-137. Portuguese.
14. Linuma T, Arai Y, Abe Y, Takayama M, Fukumoto M, Fukui Y, et al. Denture wearing during sleep doubles the risk of pneumonia in the very elderly. *J Dent Res*. 2015;94 (Suppl 3):28-36.
15. Doshi M, Jones V. Denture hygiene: Safety issues with denture care. *Br Dent J*. 2019;226(1):2.
16. Spezzia S, Carvalheiro EM, Trindade LL. [An analysis of public policies aimed for dental health services in Brazil]. *Rev Bras Odontol*. 2015;71(1):109-13. Portuguese.
17. Andersson M, Wilde-Larsson B, Persenius MW. Intensive care nurses fail to translate knowledge and skills into practice- A mixed-methods study on perceptions of oral care. *Intensive Crit Care Nurs*. 2018;52(5):51-60.
18. Zanei SS, Kawamura MM, Mori S, Cohrs CR, Whitaker Y. Valuation and records of oral hygiene of intubated patients in intensive care units. *Remo: Rev Min Enferm*. 2016 ;20:e965.
19. Medeiros FC, Silva TF, Ferreira KA, Moura MB, Lima IP, Seabra GJ. [Use of dental prostheses and their relationship with oral lesions]. *Rev Salud Pública*. 2015 ;17(4):603-13. Portuguese.