

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE ODONTOLOGIA

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES
ATENDIDOS NA DISCIPLINA REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA II
DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERISIDADE TIRADENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como parte dos requisitos
para obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Luiz Eulálio Ribeiro Barbosa
Wilson Lima Neto
Murilo Souza Oliveira

ARACAJU/SE
DEZEMBRO/2008

**Luiz Eulálio Ribeiro Barbosa
Wilson Lima Neto**

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES
ATENDIDOS NA DISCIPLINA REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA II
DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERISIDADE TIRADENTES**

Aracaju, 10 de dezembro de 2008

Trabalho de conclusão de curso apresentado à coordenação do
Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes como parte dos
requisitos para obtenção do grau de bacharel em Odontologia

Prof. MSc. Murilo Souza Oliveira – orientador (presidente)
UNIT

Prof. MSc. Marco Antônio Ramos Nunes – 1ª examinador
UNIT

Srª Ângela Maria Santos Hora – 2ª examinadora
UNIT

*"O único lugar onde "sucesso" vem
antes de "trabalho" é no dicionário."*

Albert Einstein

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus, nossa fortaleza, onde buscamos força e proteção, às nossas famílias que sempre nos deram apoio, aos pacientes que participaram desta pesquisa, às recepcionistas da COUNIT, Rita e Patrícia, que nos ajudaram a agendar os pacientes, e ao Professor Murilo, nosso orientador, que com sua experiência e paciência nos conduziu para a execução deste trabalho.

ARTIGO CIENTÍFICO

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES
ATENDIDOS NA DISCIPLINA REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA II
DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERISIDADE TIRADENTES**

AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA DISCIPLINA REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA II DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES

Luiz Eulálio Ribeiro BARBOSA¹; Wilson LIMA NETO¹; Murilo Souza OLIVEIRA²

Resumo

Este estudo analisou o índice de satisfação e/ou aceitação dos pacientes portadores de próteses parciais removíveis (PPR) atendidos na disciplina de Reabilitação Oral Protética II da Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, Aracaju-Sergipe, no período de 2005/2 a 2008/1, quanto à função mastigatória, retenção e estabilidade, conforto, estética, higiene, preservação do caso e vida útil do aparelho. Para isso, foram selecionados 48 pacientes que tiveram novas PPRs confeccionadas e instaladas no Curso, mas somente 34 responderam um questionário padrão elaborado pelos pesquisadores, composto por questões de múltipla escolha dirigidas sobre o aparelho protético utilizado, seu conforto, estabilidade, retenção, estética, capacidade mastigatória e higiene, ou seja, sobre todos os aspectos relacionados às condições de satisfação terapêutica propostas na disciplina. Dos pacientes entrevistados, 91,18% estão satisfeitos com a mastigação obtida com a PPR instalada, julgando-a como boa ou ótima. Apenas 8,82% julgaram como péssima. O índice de descontentamento em relação à estética obtida com a PPR confeccionada na Disciplina foi considerado baixo, já que apenas um dos pacientes a classificou como péssima e o restante como boa ou ótima. Notou-se também que há um rigor em orientar os pacientes sobre inserção e retirada da PPR, assim como sobre sua higienização, visto que todos os pacientes entrevistados relataram ter recebido essas instruções. Portanto, os pacientes entrevistados consideraram esta disciplina como referencial no tratamento protético com PPRs.

Palavras-chave: Grau de satisfação, Odontologia, prótese parcial removível.

1 - Graduandos em Odontologia pela Universidade Tiradentes; Aracaju/SE.

2 – Mestre e Especialista em Prótese Dentária; Professor Assistente I de Reabilitação Oral Protética II e do Estágio Supervisionado III do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE.

ABSTRACT

This study analyzed the satisfaction index and/or acceptance of the carrying patients of removable partial dentures (RPDs) taken care of in subject of Reabilitação Oral Protética II of the Clinic of Dentistry of the Tiradentes University, Aracaju-Sergipe, in the period of 2005/2 the 2008/1, in relation to the chew function, retention and stability, comfort, aesthetic, hygiene, accompaniment of the case and useful life of the device. For this, 48 new patients who had had RPDs confectioned and installed in the Course had been selected, but only 34 had answered a questionnaire standard elaborated for the researchers, composition for directed questions of multiple choice on the used prosthetic device, its comfort, stability, retention, aesthetic, chew capacity and hygiene, that is, on all the aspects related to the conditions of therapeutical satisfaction proposals in subject. Of the interviewed patients, 91.18% are satisfied with the chew gotten with the installed RPD, judging it as good or excellent. But 8.82% had judged as terrible. The index of dissatisfaction in gotten relation to the aesthetic one with the RPD confectioned in Subject was considered low, since only one of classified it to the patients as terrible and the remain as good or excellent. One also noticed that it has a severity in guiding the patients on insertion and withdrawal of the RPD, as well as on its hygienic cleaning, since all the interviewed patients had told to have received these instructions. Therefore, the interviewed patients had considered this subject as referencial in the prosthetic treatment with RPDs.

Key words: Dentistry, removable partial denture, satisfaction degree

INTRODUÇÃO

Qualquer estrutura artificial que repõe partes ausentes do corpo é chamada de Prótese. Na boca, tendo como princípio biomecânico o trabalho numa determinada direção de inserção, a Prótese Parcial Removível (PPR) tem como matéria-prima uma liga metálica e resina acrílica e é destinada a repor as unidades dentárias ausentes e tecidos de sustentação, assim como, para restabelecer as funções mastigatória, fonética e estética do sistema estomatognático, além do aspecto psicológico em pacientes desdentados parciais, tendo como componentes retentores, conectores, selas e dentes artificiais. Várias etapas são requeridas para a confecção de uma prótese dentária e nelas todos os participantes (profissional, paciente e protético) envolvidos podem contribuir direta ou indiretamente para o sucesso ou fracasso da terapia protética reabilitadora. O diagnóstico, a execução e o acompanhamento do caso, isso é, todas as etapas da terapia protética, indistintamente, são de extrema importância para que ocorra o sucesso e a formulação de um plano de tratamento apropriado requer uma avaliação cuidadosa de todos os dados pertinentes, através de todos os meios auxiliares necessários.

No planejamento devem ser levadas em consideração características biomecânicas, sendo que para isso, os componentes devem ser posicionados e desenhados com precisão, pois cada um é capaz de desempenhar adequadamente seu papel sob certas circunstâncias, mas talvez não possa fazê-lo sob outras condições. Cada um possui indicações e contra-indicações bem definidas, as quais devem ser conhecidas ou o processo de planejamento será um jogo de tentativas e erros. De acordo Burns et al 1995, a grande maioria dos pacientes está satisfeita com sua prótese parcial removível, mas mesmo que a PPR seja construída de acordo com todos os critérios aceitos, alguns pacientes ainda assim, ficarão insatisfeitos. A satisfação com PPR parece ter um caráter multicausal (VAN WAAS, 1984, 1990a, b; WATSON et al.,1986; VAN WAAS et al., 1994). Outro ponto importante que deve ser levado em conta é que se as expectativas do paciente não forem realísticas à luz das condições orais e físicas e se essas expectativas não puderem ser alteradas por meio de explicação e educação a terapia não deve ser realizada. A satisfação e a atitude do paciente antes de receber uma PPR parece ser um papel importante, pois aqueles que pensam negativamente ficam

descontentes mais freqüentemente (VERVOORN; DUINKERKE; LUTEIJN, 1988, 1991).

A avaliação e correção da adaptação da base da prótese, o equilíbrio da oclusão e o ajuste dos grampos e conectores devem ser executados durante a instalação da prótese parcial removível. Devem ser dadas também ao paciente as instruções de higiene oral, de como deve inserir e remover a prótese parcial removível e de preferência estas instruções devem ser entregues escritas também. É importante que o profissional chame atenção na consulta de instalação sobre as complicações esperadas e as consultas de manutenção devem ser marcadas inicialmente nos primeiros dias e depois de 3 a 6 meses, nunca ultrapassando um período maior de 12 meses. A freqüência delas dependerá do nível de higienização do paciente e das condições críticas do caso. Nessas consultas de manutenção deve-se frisar que as PPRs não são aparelhos para o resto da vida e que possuem um tempo útil de, no máximo, 3 anos.

Esse estudo tem como objetivo analisar o índice de satisfação e/ou aceitação dos pacientes portadores de próteses parciais removíveis atendidos na disciplina de Reabilitação Oral Protética II da Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes (COUNIT) no período de 2005/2 a 2008/1, quanto aos aspectos funcionais de capacidade mastigatória, retenção e estabilidade do aparelho, conforto, estética, higiene e necessidade de preservação do caso e vida útil do aparelho.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada no período de 01 a 30 de novembro de 2008, com 48 pacientes previamente selecionados, entre homens e mulheres, sem restrições quanto a idade, porém usuários de próteses parciais removíveis que foram atendidos no período de 2005/2 a 2008/1 na disciplina de Reabilitação Oral Protética II do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Aracaju-Sergipe, e que tiveram novas próteses parciais removíveis confeccionadas e instaladas.

Os pacientes selecionados receberam o termo de consentimento Livre e Esclarecido (Anexo1) de acordo com o CEP/UNIT, onde após a assinatura foram encaminhados para a COUNIT onde foram feitas as perguntas presentes no questionário previamente elaborado pelos autores. Foi observado também, se os pacientes tinham algumas necessidades de tratamento odontológico adicional à prótese, e onde estas foram verificadas, os procedimentos foram realizados pelos próprios pesquisadores, porém os tratamentos que pudessem ser mais demorados, os pacientes foram encaminhados para a disciplina correlata do Curso que pudesse sanar o seu problema.

Os pacientes responderam em entrevista as perguntas do questionário padrão (Anexo 2), onde podiam optar pela alternativa com a qual mais se identificassem. Este foi composto por questões de múltipla escolha com perguntas dirigidas sobre o aparelho protético utilizado, acerca também sobre o conforto, estabilidade, retenção, estética, capacidade mastigatória e higiene, ou seja, sobre todos os aspectos relacionados às condições de satisfação terapêutica com a reabilitação proposta na disciplina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando há necessidade de terapia reabilitadora com PPR, como em todas as especialidades odontológicas, a queixa principal do paciente deve ser identificada, e trabalhada, sendo que a correlação da queixa ou das queixas principais com resultados clínicos deve conduzir ao diagnóstico exato. Os objetivos do tratamento podem então ser formulados para resolver os problemas reconhecidos (MAZURAT et al, 2003).

É de extrema importância o cuidado contínuo com todo paciente que recebe uma reabilitação com PPR, incluindo a prevenção de problemas periodontais e reações na mucosa, assim como a prevenção de lesões cariosas. Como todo tratamento odontológico, o tratamento com PPR é um processo contínuo e cíclico, exigindo atenção às necessidades específicas do paciente, começando desde a fase

do diagnóstico e planejamento, passando pela execução do caso, até a fase do acompanhamento ou preservação terapêutica.

De acordo com Mazurat et al (2003), o tratamento de pacientes com a PPR tem a finalidade de melhorar a aparência e a função do mastigatória. Sugeriu-se, então, que a satisfação fosse maior conforme a prótese cumprisse as exigências estéticas do paciente, mas estas exigências podem ser determinadas somente com a discussão prévia com o mesmo. Outro ponto importante é a discussão sobre limitações da prótese que será confeccionada, para evitar expectativas irreais do paciente.

Ainda de acordo com o mesmo autor, a demanda para a reabilitação do espaço edêntulo é fortemente relacionada à posição desse espaço. A reabilitação da região posterior, e o tratamento dental estético geralmente dependem da percepção do paciente. Mesmo nos países com o serviço odontológico altamente desenvolvido, os espaços edêntulos na região de pré-molar e de molar são bem aceitos por pessoas de todas as idades. Entretanto, quando existe edentulismo anterior a importância de restaurar os espaços é reforçada pelo grande impacto na satisfação com a estética. Já a reabilitação do espaço edêntulo, tendo em vista a melhora da função mastigatória, apenas é levada em conta quando existe dificuldade do paciente em ingerir alimentos com certo grau de textura e dureza.

Neste estudo, dos 48 pacientes inicialmente pré-selecionados, não foram contactados 14 (29,16% da amostra total), provavelmente, devido a desatualização dos dados cadastrais na instituição. Dos 34 pacientes entrevistados, 23 (67,65%) eram mulheres e 11 (32,35%) eram homens, sendo a média de idade dos pacientes entrevistados de 45,8 anos.

Dos pacientes entrevistados, 14 (41,17%) possuíam nível de escolaridade equivalente ao ensino médio completo, 7 (20,58%) possuíam ensino médio incompleto, 6 (17,64%) possuíam ensino fundamental completo, 3 (8,82%) possuíam nível superior incompleto, 2 (5,88%) possuíam nível superior completo e 2 (5,88%) havia estudado até a 4ª série do ensino fundamental. (Gráfico 1)

Os pacientes com nível de instrução mais elevado foram mais rigorosos ao avaliarem a estética e higiene da PPR do que os pacientes com nível inferior de instrução. Os homens com PPRs mandibular ficaram menos satisfeitos com a mastigação do que as mulheres (KNEZOVIC´ et al, 2003).

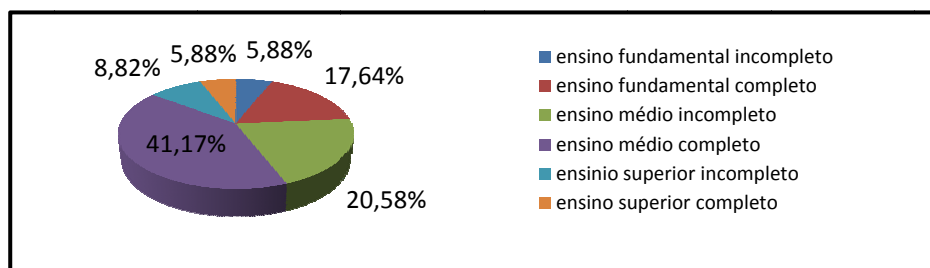


Gráfico 1: nível de escolaridade dos pacientes entrevistados

Quando perguntados sobre o motivo que os fez procurar a Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes 29 pacientes (85,29%) relataram que foi por indicação de colegas ou amigos, 3 (8,82%) por indicação do dentista do posto de saúde ou particular para fazer tratamento especializado, 2 (5,88%) por não terem condição financeira para pagar tratamento particular e nenhum paciente relatou que o motivo seria por não ter concluído o tratamento em anos anteriores ou por paciência dos alunos. (Gráfico 2)

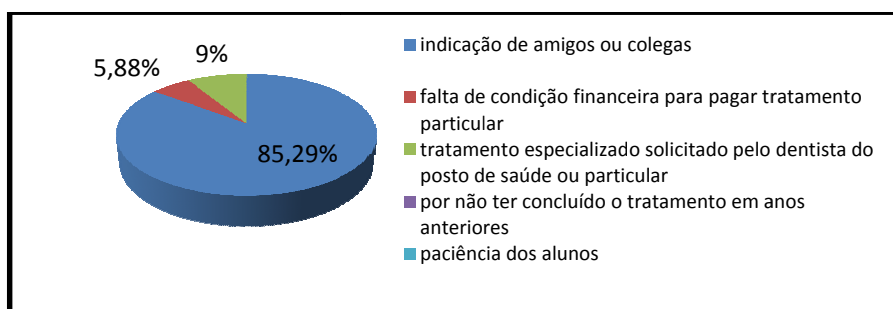


Gráfico 2: Motivo da procura a Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes

Quanto ao atendimento prestado na disciplina Reabilitação Oral Protética II, 17(50%) pacientes acharam que foi ótimo, 17 (50%) acharam que o atendimento foi bom e nenhum paciente julgou como péssimo ou respondeu que não sabia informar. (Gráfico 3)

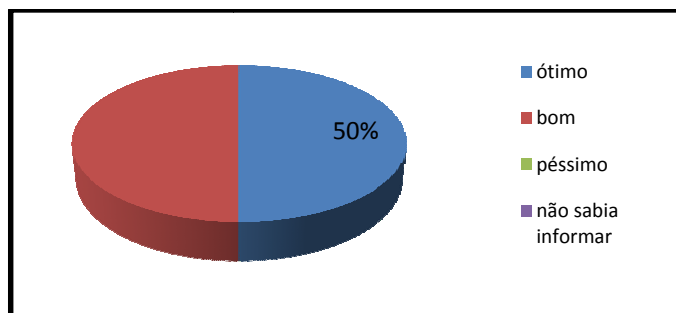


Gráfico 3: Atendimento prestado na disciplina Reabilitação Oral Protética II

Já em relação ao tempo para confecção da PPR, 5 (14,70%) pacientes relataram que foi de até 1 mês, 24 (70,58%) pacientes relataram de 2 a 3 meses e 5 (14,70%) pacientes relataram que foi de 3 a 4 meses. (Gráfico 4)

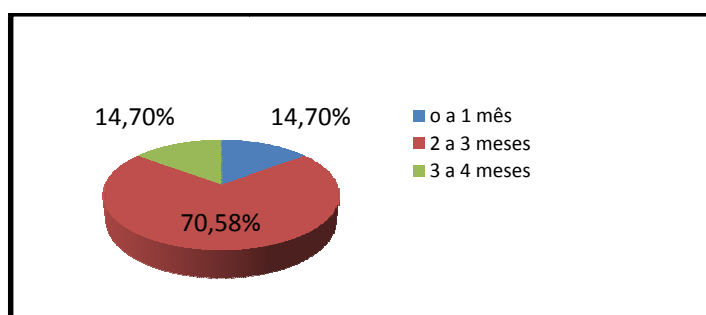


Gráfico 4: Tempo para confecção da PPR

Sobre o custo da PPR, 20 (58,82%) pacientes responderam que foi bom, 14 (41,17%) pacientes responderam que foi ótimo e nenhum paciente respondeu que foi péssimo ou não sabia informar. (Gráfico 5)

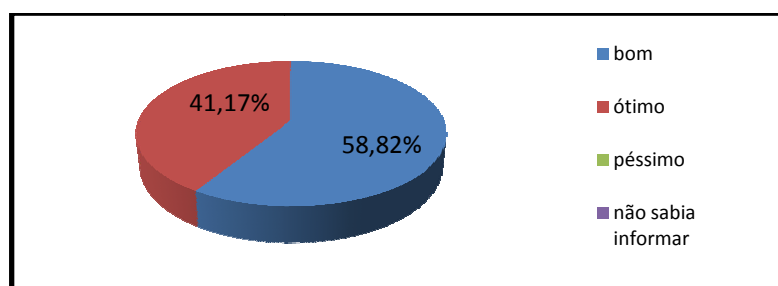


Gráfico 5: Satisfação em relação ao custo da PPR

Quanto ao tempo de uso das novas próteses, isto é, que a PPR foi confeccionada 17 (50%) pacientes relataram que tinham cerca de até 01 ano de uso, 9 (26,47%) pacientes relataram que tinham de 1 a 2 anos de uso e 8 (23,52%) relataram ter de 2 a 3 anos de uso. (Gráfico 6)

Cosme et al, (2006) constataram que após cinco anos, a reabilitação oral com PPR estava satisfatória na maioria dos casos.

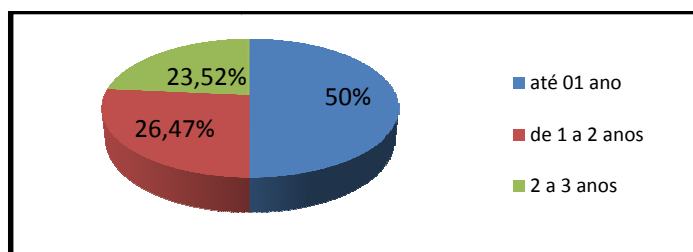


Gráfico 6: Tempo de confecção da PPR

Quando perguntados sobre a qualidade da mastigação obtida com as novas PPR, 3 (8,82%) pacientes classificaram como péssima, 21 (61,76%) pacientes como boa, 10 (29,41%) pacientes como ótima e nenhum paciente ficou sem opinar. (Gráfico 7)

Segundo Koshino et al (2006), a satisfação e a sensação do conforto ao mastigar com PPR tem a influência na saúde física e psicológica do paciente. Além disso, sugeriram que uma prótese afeta significativamente a qualidade de vida de pessoas idosas. Para alguns pacientes, satisfação total com PPRs é relacionada primeiramente ao conforto e à habilidade a mastigação, quando em outros pacientes, estética e retenção parecer ser mais importante (ZLATARIĆ et al, 2008).

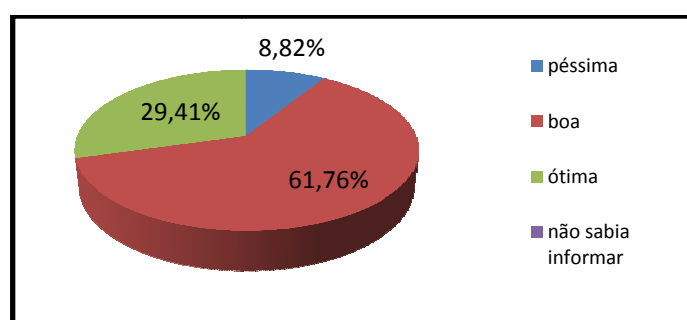


Gráfico 7: Satisfação em relação a mastigação

Sobre a estética adquirida com a PPR, 1 (2,94%) paciente julgou como péssima, 17 (50%) pacientes julgaram como boa, 16 (47,05%) pacientes julgaram como ótima e nenhum paciente ficou sem opinar. (Gráfico 8)

Agerberg; Carlsson (1981) relataram que a estética era a razão preliminar para o tratamento protético expressado por pacientes, e a melhora da mastigação é a segunda razão mais comum. Já Zlatari'c et al (2008) sugeriram que estética, mastigação e a fonética são os fatores mais importantes na satisfação geral dos pacientes, sendo que a estética é responsável por quase 50% da satisfação geral.

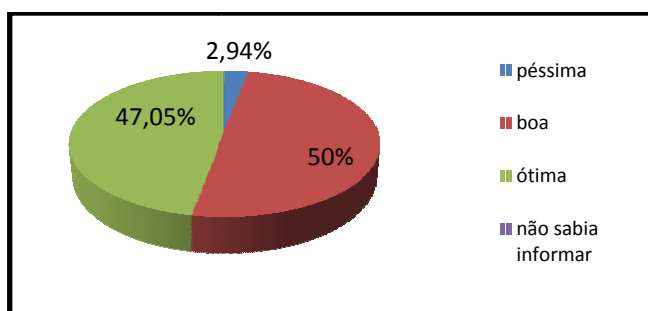


Gráfico 8: satisfação em relação a estética

Em relação ao material utilizado, 1 (2,94%) paciente disse não possuir opinião sobre o mesmo, 1 (2,94%) disse julgou o material péssimo, 15 (44,11%) disseram se tratar de um bom material e 17 (50%) de um ótimo material. (Gráfico 9)

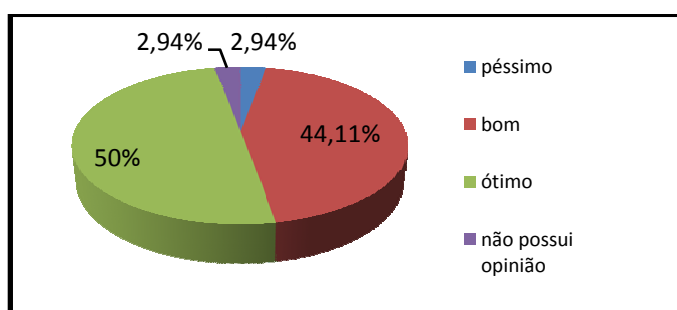


Gráfico 9: Satisfação em relação ao material utilizado

Todos os pacientes relataram que foram instruídos sobre o modo de inserção e retirada da PPR, assim como o modo de higienização dos aparelhos protéticos. (Gráfico 10)

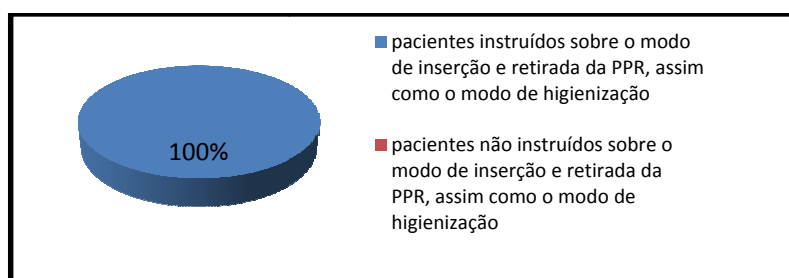


Gráfico 10: Inserção e higienização da PPR

Questionados sobre o número de próteses anteriores a esta confeccionada na disciplina de Reabilitação Oral Protética II, 15 (44,11%) responderam que esta era a primeira prótese, 13 (38,23%) pacientes responderam que já tinham utilizado 1 prótese, 5 (14,70%) pacientes responderam que já tinham utilizado 2 ou 3 próteses e 1 (2,94%) paciente respondeu que já tinha utilizado 4 ou mais próteses. (Gráfico 11)

De acordo com Frank et al (1998) e (2000), a insatisfação relativa às PPRs era mais elevada naqueles pacientes que não tiveram nenhuma experiência prévia, naqueles pacientes que têm PPRs nas duas arcadas, nos pacientes com idade inferior a 60 anos, e nos pacientes com má saúde.

Em 2003 Knezovic´ Zlataric et al, também afirmaram que os pacientes com experiência precedente com PPR eram mais satisfeitos do que os pacientes que estavam em seu primeiro contato.

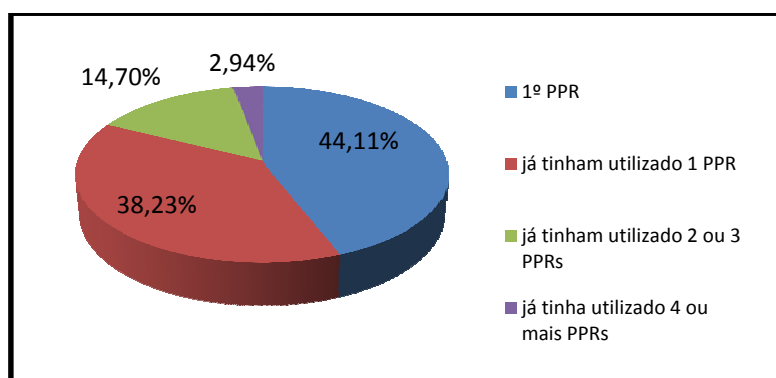


Gráfico 11: PPRs utilizadas anteriormente

Nas sugestões para melhoria do atendimento na disciplina Reabilitação Oral Protética II, 9 (26,47%) pacientes sugeriram reduzir o tempo de espera na recepção, 11 (32,35%) pacientes sugeriram ser atendido mais vezes durante a semana, 4 (11,76%) pacientes sugeriram reduzir o tempo do atendimento na cadeira odontológica e 10 (29,41%) pacientes não deram sugestões, pois julgaram não ter necessidade de melhorias. (Gráfico 12)

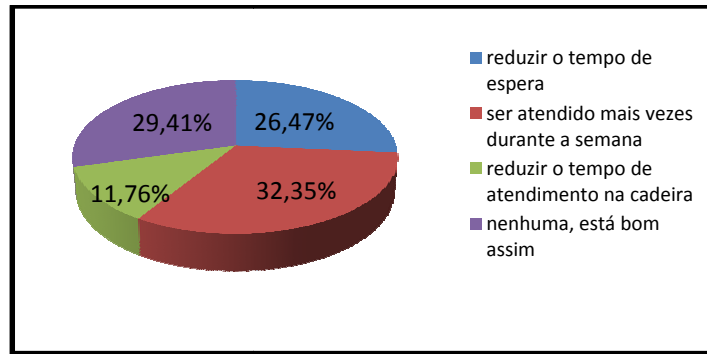


Gráfico 12: Sugerção para melhoria no atendimento

Todos os pacientes, quando perguntados se recomendariam o tratamento na disciplina Reabilitação Oral Protética II, responderam positivamente. (Gráfico 13)

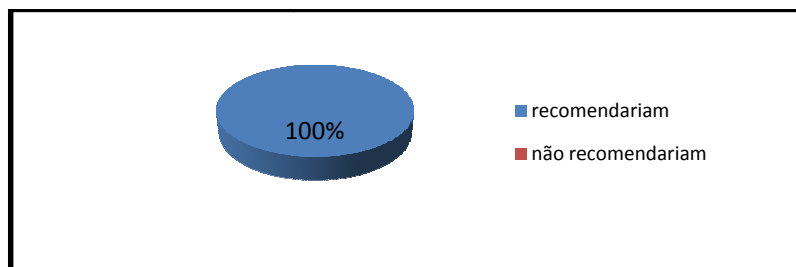


Gráfico 13: pacientes que recomendariam a disciplina Reabilitação Oral Protética II

As razões mais comuns para a insatisfação do paciente com PPRs são a condição, o número e o alinhamento dos dentes, a gengiva, a saúde periodontal e a mucosa, o tipo de construção e de sustentação da PPR, o material e a forma da base da PPR, o tipo de conectores maiores. (ELIAS & SHEIHAM, 1999).

O sucesso do tratamento com PPR é julgado diferentemente por dentistas e por pacientes (ELIAS; SHEIHAM, 1999). Os dentistas consideram a PPR ser bem sucedida quando encontram determinados padrões técnicos, visto que os pacientes os avaliam do ponto de vista de sua satisfação pessoal (ELIAS; SHEIHAM, 1998). Os vários detalhes técnicos podem ser salientes ao dentista, mas mal perceptível ou reconhecido pelo paciente.

Quanto ao perfil psicológico do paciente, de acordo com a classificação de Fox (1924) apud Tamaki (1983), os próprios autores desta pesquisa, baseados

na ação comportamental dos mesmos pacientes, classificaram 28 (82,35%) pacientes como receptivos, 5 (14,70%) pacientes como indiferentes, 1 (2,97%) paciente como histérico e nenhum paciente foi classificado como céptico (0%). (Gráfico 12)

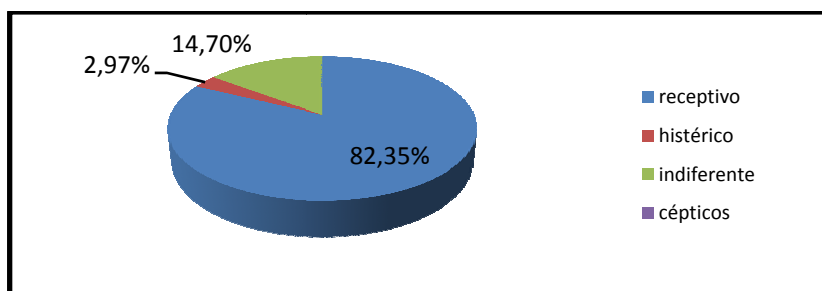


Gráfico 12: Perfil psicológico do paciente

CONCLUSÃO

Baseado na análise dos dados concluiu-se:

- Dos pacientes entrevistados, 91,18% estão satisfeitos com a mastigação obtida com a PPR instalada, julgando-a como boa ou ótima. Apenas 8,82% julgaram como péssima.
- O índice de descontentamento em relação à estética obtida com a PPR confeccionada na disciplina Reabilitação Oral Protética II foi considerado baixo, já que apenas um dos pacientes a classificou como péssima e o restante como boa ou ótima.
- Que há um rigor em orientar os pacientes atendidos na disciplina sobre inserção e retirada da PPR, assim como sua higienização, visto que todos os pacientes entrevistados relataram ter recebido essas instruções.
- Que os pacientes atendidos no período de 2005/2 a 2008/1 na disciplina Reabilitação Oral Protética II do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes consideram esta disciplina como referencial no tratamento protético com PPR.
- Que tem que haver uma preocupação maior na COUNIT com a preservação dos pacientes, principalmente nas disciplinas de Reabilitação Oral Protética, tendo

em vista que não há acompanhamento periódico dos pacientes após a instalação das próteses.

SOBRE OS AUTORES:

Luiz Eulálio Ribeiro Barbosa é graduando do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – luizeulalio@hotmail.com. Wilson Lima Neto é graduando do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – willimaneto@hotmail.com. Murilo Souza Oliveira – é Mestre e Especialista em Prótese Dentária - FOU SP; Professor Assistente I de Reabilitação Oral Protética II e do Estágio Supervisionado III do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes, Aracaju/SE; Professor do Curso de Especialização e Aperfeiçoamento em Prótese Dentária da Associação Brasileira de Odontologia – Secção Sergipe. mso@usp.br

REFERÊNCIAS

AGERBERG G, CARLSSON GE. Chewing ability in relation to dental and general health. Analyses of data obtained from a questionnaire. **Acta Odontol Scand**, v.39, n.1, p.147–153, Jul,1981.

BERGMAN B., HUGOSON A., OLSSON C. O. A 25 year longitudinal study of patients treated with removable partial dentures. **J Oral Rehabil**, v.22, n.8, p.595-599, Aug,1995.

BURNS, D.R., UNGER, J.W., ELSWICK, R.K. Jr. & BECK, D.A. Prospective clinical evaluation of removable partial dentures – retention, stability, tissue response. **J Prosthet Dent**, v.73, n.12, p.354, Sep,1995.

CELEBIC' A., KNEZOVIC D., ZLATARIC. A comparison of patient's satisfaction between complete and partial removable denture wearers. **J Dent**, v.31, n.7, p.445-51, Sep, 2003.

COSME D. C., BALDISSEROTTO S. M., FERNADES E. L., RIVALDO E. G., ROSING C. K., SHINKAI R. S. A. Avaliação funcional da reabilitação oral com prótese parcial removível após cinco anos. **J Appli Oral Sci**, Bauru, v.14, n.2, p.53-67, Apr, 2006.

ELIAS A.C., SHEIMAM A. The relationship between satisfaction with mouth and number and position of teeth. **J Oral Rehabil**, v.25, n.9, p.649-661, Sep,1998.

ELIAS, A.C. & SHEIHAM, A. The relationship between satisfaction with mouth and number, position and condition of teeth: studies in Brazilian adults. **J Oral Rehabil**, v.26, n.2, p.53-6, Aug,1999.

FRANK, R.P., MILGROM, P., LEROUX, B.G. & HAWKINS, N.R. Treatment outcomes with mandibular removable partial dentures: a population-based study of patient satisfaction. **J Prosthet Dent**, v.80, n.1, p.36-45, Jul, 1998.

FRANK RP, BRUDVIK JS, LEROUX B, MILGROM P, HAWKINS N. Relationship between the standards of removable partial dentures construction, clinical acceptability and patient satisfaction. **J Prosthet Dent**, v.83, n.3, p.521-7, Aug 2000.

HAKESTAM U., KARLSSON T., SODEFELDT B., RYDÉN O., GLANTZ P., Does the quality of advanced prosthetic dentistry determine patient satisfaction? **Acta Odontol Scand**, v.55, n.6, p.365-371, Feb 1997.

IKEBE K., MORII K., MATSUDA K., NOKUBI T. Discrepancy between satisfaction with mastication, food acceptability, and masticatory performance in older adults. **Int J Prosthodont**, v.20, n.8, p.161-167, Nov, 2007.

JEPSON N., ALLEN F., MOYNIHAN P., KELLY P., THOMASON M. Patient satisfaction following restoration of shortened mandibular dental arches in a randomized controlled trial. **Int J Prosthodont**, v.16, n.4, p.409-14, Jul-Aug, 2003.

KOSHINO H., HIRAI T., ISHIJIMAT T., TSUKAGOSHI H., ISHIGAMI T. & TANAKA Y. Quality of life and masticatory function in denture wearers. **J Oral Rehabil**, v.33, n.5, p.323–329, May, 2006.

KNEZOVIC´ ZLATARIC´ D., C´ ELEBIC´ A., VALENTIC´ -PERUZOVIC´M., JERLIMOV V. & PANDURIC J. A survey of treatment outcomes with removable partial dentures. **J Oral Rehabil**, v.30, n.8, p.847–854, Aug, 2003.

KNEZOVIC´ ZLATARI´C D., CELEBI´C A.; Factors Related to Patients' General Satisfaction with Removable Partial Dentures: A Stepwise Multiple Regression Analysis. **Int J Prosthodont**, v.21, n.6, p.86–88, Jul, 2008.

MAZURAT N., MAZURAT R. Discuss before Fabricating: Communicating the Realities of Partial Denture Therapy. Part I: Clinical Outcomes. **J Can Dent Assoc**, v.69, n.2, p.90-94, Feb, 2003.

MAZURAT N., MAZURAT R. Discuss before Fabricating: Communicating the Realities of Partial Denture Therapy. Part II: Clinical Outcomes. **J Can Dent Assoc**, v.69, n.2, p.96-100, Feb 2003.

OZDEMIR A. K., OZDEMIR H. D., POLAT N. T., TURGUT M., SEZER H. The Effect of Personality Type on Denture Satisfaction. **Int J Prosthodont**, v.19, n.4, p.364-370, Jul-Aug, 2006.

PHOENIX, RODNEY D., **Prótese Parcial Removível: Clínica de Stewart**. 3^a ed. Quintessence. São Paulo, 2007. 526p.

TAMAKI T. **Dentaduras Completas**. 4^a Ed., 1993, Sarvier, São Paulo.

VAN WAAS, M.A.J. Patient's satisfaction with dentures. A cross-sectional study of denture wearers in Netherlands. **Proceedings of the European Prosthodontics Association**, v.7, n.2, p.46, May, 1984.

VAN WAAS, M.A.J. The influence of clinical variables on patients satisfaction with complete dentures. **J Prosthet Dent**, v.63, p.307, 1990a.

VAN WAAS, M.A.J. The influence of psychologic factors on patient satisfaction with complete dentures. **J Prosthet Dent**, v.63, p.545, 1990b.

VAN WAAS M.A.J., MEEUWISSEN JH, MEEUWISSEN R., KAYSER A. F., KALK W., VAN'T HOF M. A. Relationship between wearing a removable partial denture and satisfaction in the elderly. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.22, n.5, p.315-318, Oct, 1994.

VERVOORN, J.M., DUINKERKE, A.S.H. & LUTEIJN, F. Assesment of denture satisfaction. **Community Dent and Oral Epidemiol**, v.16, n.8, p.364-6, Aug, 1998.

VERVOORN, J.M., DUINKERKE, A.S.H. & LUTEIJN, F. Relative importance of psychology factors in denture satisfaction. **Community Dent and Oral Epidemiol**, v.19, n.5, p.45-8, Sep, 1991.

WATSON, C.L., REEVE, P.E., BARNES, E., LANE, A.E. & BATES, J.F. The role of personality in the anagement of partial dentures. **J Oral Rehabil**, v.13, n.4, p.83-5, Oct, 1986.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio dos alunos, Luiz Eulálio Ribeiro Barbosa e Wilson Lima Neto devidamente assistidos pelo seu orientador Profº Murilo Souza Oliveira, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1-Título do Experimento: “Avaliação do Grau de Satisfação dos Pacientes Atendidos na Disciplina Reabilitação Oral Protética II do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes”.

2-Objetivo: Avaliar o grau de satisfação dos pacientes usuários de prótese parcial removível atendidos na disciplina Reabilitação Oral Protética no período de 2005/2 a 2008/1

3-Descrição de procedimentos:

Aplicação de questionário com 15 perguntas elaboradas previamente pelos autores

4-Desconfortos e riscos esperados: não possui. Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

5-Benefícios esperados: Diagnóstico e reavaliação das próteses atuais e reencaminhamento para outras clínicas

6-Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

7-Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

8-Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

9-Confabilidade: Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

11-Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes. Av. Mutilo Dantas, 300 – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE, 79-2182100, ramal 2593.

Aracaju, ____ de ____ de 200_.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

Anexo 2

QUESTIONÁRIO

TÍTULO DA PESQUISA: **AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA DISCIPLINA REABILITAÇÃO ORAL PROTÉTICA II DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES**

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Data: _____

1- Qual o seu nível de escolaridade?

- a) nenhum (não sabe ler nem escrever)
- b) até a 4ª série
- c) até a 8ª série
- d) ensino médio incompleto
- e) superior incompleto
- f) superior completo

2- Qual o motivo que o fez procurar a COUNIT?

- a) por indicação de colegas e amigos.
- b) por ter sido atendido em anos anteriores e não ter concluído o tratamento.
- c) por não ter dinheiro no momento para pagar tratamento particular.
- d) para fazer tratamento especializado solicitado pelo dentista do posto ou particular.
- e) porque os alunos têm paciência com os pacientes.

3- O que você achou do atendimento prestado na disciplina de Reabilitação Oral Protética II?

- a) péssimo
- b) bom
- c) ótimo
- d) não sei

4- Quanto tempo demorou para confeccionar a nova prótese?

- a) 0 a 1 mês
- b) 2 a 3 meses
- c) 3 a 4 meses

5- Qual a sua satisfação em relação ao custo da nova prótese?

- a) péssima
- b) boa
- c) ótima
- d) não sei

6- Quanto tempo faz que a prótese foi confeccionada?

- a) 1 ano ou menos
- b) 1 a 2 anos
- c) 2 a 3 anos
- d) mais de 3 anos

7- Qual a sua opinião sobre a sua mastigação obtida com a nova prótese?

- a) péssima
- b) boa
- c) ótima
- d) não sei

8- Qual a sua opinião sobre a estética obtida com a nova prótese?

- a) péssima
- b) boa
- c) ótima
- d) não sei

9- Qual a sua satisfação em relação ao material utilizado na nova prótese?

- a) péssima
- b) boa
- c) ótima
- d) não tenho opinião

10- Você foi instruído sobre o modo de colocação e retirada da nova prótese?

- a) sim
- b) não
- c) mais ou menos

11- Você foi instruído sobre o modo de higienização da prótese?

- a) sim b) não c) mais ou menos

12- Você fez outras próteses anteriores a essa?

- a) nunca, é a 1ª b) 1 c) 2 a 3 d) 4 ou mais

13- Que sugestões você daria para melhorar o atendimento da Reabilitação Oral Protética II?

- a) Reduzir o tempo de espera
b) Ser atendido mais vezes durante a semana
c) Reduzir o tempo de atendimento na cadeira
d) Nenhum. Está bom assim

14- Você recomendaria a disciplina Reabilitação Oral Protética II para outras pessoas?

- a) Sim b) não c) não sei

*15- Qual perfil psicológico do paciente?

- a) receptivo
b) céptico
c) histérico
d) indiferente

*especificamente este item foi avaliado pelos próprios autores através da ação comportamental dos pacientes