

## Impacto do uso de fita adesiva no grau de satisfação de pacientes institucionalizados e usuários de próteses totais convencionais

Marine Caiado Rocha Lima SPENCIERE<sup>a</sup>, Adriana Cristina ZAVANELLI<sup>b</sup>,  
Hugo de CARVALHO JÚNIOR<sup>c</sup>, Ricardo Alexandre ZAVANELLI<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Cirurgiã-dentista, Faculdade de Odontologia, UFG – Universidade Federal de Goiás, 74605-220 Goiânia - GO, Brasil

<sup>b</sup>Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia, UNESP – Univ Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil

<sup>c</sup>Departamento de Prevenção e Reabilitação Oral, Faculdade de Odontologia, UFG – Universidade Federal de Goiás, 74605-220 Goiânia - GO, Brasil

Spenciere MCRL, Zavanelli AC, Carvalho Júnior H, Zavanelli RA. Impact of the use of adhesive strip over the satisfaction degree of institutionalized patients and wearers of conventional complete denture. Rev Odontol UNESP. 2009; 38(6): 335-40.

**Resumo: Objetivo:** Avaliar o impacto do uso de adesivos em formato de fita no grau de satisfação de pacientes institucionalizados e usuários de prótese total convencional. **Material e métodos:** Foram selecionados 29 pacientes portadores de próteses totais convencionais duplas e, após exame clínico, aplicou-se um questionário (adaptado e baseado nos índices “*Oral Health Impact Profile*” e “*Oral Health Related Quality of Life*”) para avaliar questões epidemiológicas (gênero e idade), grau de satisfação acerca de retenção, desempenho mastigatório e paladar da prótese, e anseio por tratamento com implantes. Em seguida, os pacientes receberam orientações para o uso de adesivos (Corega Fita Adesiva, GlaxoSmithKline, Rio de Janeiro, Brasil), sendo três na base protética maxilar e dois na base protética mandibular, durante um período de 30 dias. Decorrido esse período, o questionário foi reaplicado, acrescentando-se questões relativas ao desempenho do adesivo, para comparação antes e após o uso da fita adesiva em termos de porcentagem. **Resultados:** Os dados obtidos mostraram 65,5% das respostas afirmando que a adesividade foi mantida entre 6 e 12 horas, que os adesivos mostraram-se ser de fácil remoção (68,9%), além de não alterarem o paladar (89,6%). Houve diminuição pelo anseio de tratamento com implantes, passando de 75,8 para 37,9%, depois do uso do adesivo. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram um impacto positivo no grau de satisfação dos respondentes após o uso da fita adesiva, mostrando melhora da retenção e do desempenho mastigatório, com exceção de dois grupos de alimentos.

**Palavras-chave:** *Prótese dentária; prótese total; adesivos; satisfação.*

**Abstract: Objective:** Evaluate the impact of the use of strip adhesive over the satisfaction degree of institutionalized patients and wearers of complete dentures. **Material and methods:** Twenty-nine institutionalized patients wearers of complete denture were selected to this study and after a clinical exam, a questionnaire (adjusted and based upon the index of *Oral Health Impact Profile* and *Oral Health-Related Quality of Life*, OHIP and OHQOL) was applied to evaluate issues related to epidemiological conditions (gender and age), satisfaction degree, chewing performance, taste and notion of implant treatment. Following this part, the patients received instruction to use the strips adhesives (Corega Fita Adesiva, Glaxo-Smith-Kline, Rio de Janeiro, Brazil), considering three in maxillary prosthesis and two in the lower prosthesis during a period of 30 days. After this period, all the patients were recall and the questionnaire was reapplied; add some adhesive performance questions, to compare the results before and after the adhesive use in terms of percentage. **Results:** The results shows 65.5% of the answers stating adhesive maintenance between 6 - 12 hours, easy removal (68.9%), and without change the taste (89.6%). The notion for implant treatment was decreased changing from 75.8 to 37.9% after the adhesive use. **Conclusion:** The results enhanced a positive impact over satisfaction degree of the respondents after the strip adhesive use, show showing improvement of the retention and chewing performance, except for two types of food.

**Keywords:** *Dental prosthesis; complete denture; adhesives; satisfaction.*

## Introdução

Existe, atualmente, muita especulação entre os educadores e os protesistas de que a necessidade de próteses totais (PTs) irá diminuir no futuro e, somando-se a essa polêmica, há um sentimento crescente questionando se ou quando o treinamento envolvendo PTs deve ser extinto do currículo odontológico.<sup>1</sup> A despeito desse cenário anedótico, algumas tendências demográficas – como o aumento populacional e o aumento da expectativa de vida da população – devem ser levadas em consideração. De acordo com relatos prévios, a população adulta com necessidade de uma ou duas PTs irá aumentar de 33,6 milhões em 1991 para aproximadamente 37,9 milhões em 2020.<sup>2,3</sup> O edentulismo ainda representa um enorme problema e uma sobrecarga para a saúde mundial, sendo frequentemente negligenciado em países desenvolvidos ou em desenvolvimento.<sup>4,5</sup> Em adição, relato prévio discorre que os grupos socioeconômicos de menor renda apresentam maior ocorrência de edentulismo em comparação com grupos de melhores condições socioeconômicas.<sup>6</sup>

Assim, parece inadequado considerar o preparo da próxima geração de clínicos e cirurgiões-dentistas sem o treinamento adequado para confecção de próteses totais e, caso isso ocorra, os pacientes poderão ficar sem o amparo avalizado na procura por esse tipo de reabilitação.<sup>1</sup>

Com o envelhecimento e a ocorrência de perdas dentárias, é esperado o aparecimento de uma relação complexa entre o grau de satisfação relacionado e a saúde bucal, o que tem um impacto sobre as atividades diárias; isso pode ocorrer não apenas como resultado direto das funções alteradas e resultantes das perdas dentárias, mas possivelmente também como resultado das mudanças na percepção e nos valores que ocorrem com o aumento da idade.<sup>7</sup> Somado a esse aspecto, muitos fatores podem modificar esse processo, como, por exemplo, as normas sociais, culturais e sociopolíticas às quais uma população está exposta.<sup>7</sup>

Existem vários instrumentos de mensuração dos impactos das condições orais sobre a vida diária; no entanto, os índices “Oral Health Impact Profile” (OHIP) e “Oral Health-Related Quality of Life” (OHRQL) podem prover informações considerando-se aspectos funcionais, convivência diária e interações sociais em sete domínios, incluindo limitações funcionais, dor física e desconforto psicológico, e incapacidade física, psicológica e social.<sup>8-14</sup>

A reabilitação bucal com PTs convencionais evidencia resultados positivos em relação aos índices de impactos bucais; no entanto, é comum o relato pelos usuários dessas próteses reclamando de desconforto, dor, inflamação gengival, limitações funcionais – como mastigação inadequada, instabilidade e falta de retenção – e problemas fonéticos, principalmente nas PTs inferiores.<sup>15,16</sup> Há, ainda, o fato de que não é incomum a reabsorção do rebordo alveolar residual, resultando em menor suporte para apoiar e manter uma reabilitação convencional com PT.<sup>17,18</sup>

Diversamente, a reabilitação bucal envolvendo os implantes e as próteses sobre implantes pode prover mais conforto, estabilidade e retenção; no entanto, esse tipo de tratamento não está disponível para toda a população, sendo que os idosos institucionalizados apresentam grande demanda e necessidade por PTs. Note-se, ainda, que em muitas situações clínicas o paciente não apresenta condições para alguns procedimentos cirúrgicos.<sup>2,16</sup>

Os adesivos de PTs podem ser amplamente utilizados para aumentar a retenção e a estabilidade dessas próteses.<sup>19-22</sup> Relatos prévios evidenciaram que o uso destes agentes pode reduzir significativamente o deslocamento das próteses maxilares ou mandibulares durante os processos de mastigação, deglutição e fala.<sup>19-25</sup> Por outro lado, de acordo com estudo prévio<sup>26</sup>, 87% dos pacientes não têm conhecimento da existência dos adesivos de PTs.

Tradicionalmente, a maioria dos clínicos apresenta uma atitude crítica com relação aos adesivos e, frequentemente, se recusam a indicar os adesivos por considerarem um atestado de falha no tratamento envolvendo o desdentado total.<sup>23</sup> Porém, o uso apropriado e bem indicado dos adesivos pode melhorar a função e a retenção de até mesmo uma prótese com adaptação adequada.<sup>22</sup>

Muitos estudos têm sido realizados para avaliar a resposta destes agentes<sup>23, 25-27</sup>; no entanto, é importante observar que os adesivos de PTs diferem em sua composição, suas propriedades e ainda não há dados disponíveis considerando o uso de adesivos em forma de fita, como ocorre seu desempenho e nem tampouco a resposta subjetiva e a aceitação dos usuários destes agentes.

Dessa forma, e considerando a necessidade crescente e demanda por PTs no mundo, este estudo se propôs a avaliar o impacto do uso de adesivos em forma de fita no grau de satisfação de pacientes institucionalizados e usuários de PTs, utilizando um questionário adaptado e baseado nos índices OHIP e OHRQL.

## Material e método

Para a execução da metodologia deste estudo, 29 pacientes usuários de PTs e que haviam recebido tratamento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás foram selecionados e pesquisados. Esses pacientes haviam recebido suas PTs e estavam em uso há pelos menos seis meses, sem relato de dor ou desconforto que lhes impedisse o uso diário.

Os pacientes foram esclarecidos acerca do objetivo deste estudo e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi provido, de acordo com o protocolo do comitê de ética da faculdade (Protocolo Número 0026/2007). Nenhum paciente apresentava problema médico que pudesse contraindicar sua participação no estudo.

Todos os pacientes foram submetidos a um exame clínico prévio, que atestou o estado de saúde da cavidade bucal, e um questionário contendo seis questões (ajustadas e baseadas

nos índices OHIP e OHRQL)<sup>7-10, 12-14</sup> foi aplicado por um único examinador para avaliar condições epidemiológicas (gênero e idade), grau de satisfação em relação à retenção de suas próteses e desempenho mastigatório frente a alguns alimentos (arroz, macarrão, cenoura, maçã, queijo, carne, pão e alface). Em todas estas questões, considerou-se o uso das PTs antes de serem orientados para o uso da fita adesiva (questões de 01 a 03) e as questões de 01 a 06, após o uso do agente adesivo (Quadro 1).

Após exame clínico inicial e aplicação do questionário, os pacientes receberam instruções para o uso da fita adesiva (Corega Fita Adesiva, Glaxo-Smith-Line, Rio de Janeiro - RJ, Brasil), considerando-se três fitas para a prótese superior e duas fitas para a prótese inferior, durante um período de 30 dias. Após esse período, todos os pacientes foram chamados para novo exame e o questionário foi reaplicado para comparação dos resultados com base no uso do adesivo antes e após, em termos de porcentagem.

## Resultado

Os resultados indicaram a presença de 51,7% de pacientes do gênero feminino e 48,3% do gênero masculino, com idade média de 63,5 anos (variando de 53 a 74 anos). Os resultados de cada questão podem ser evidenciados no Quadro 2, considerando a primeira e a segunda fase deste estudo, ou seja, antes e após o uso da fita adesiva.

De forma geral, o uso da fita adesiva apresentou impacto positivo no grau de satisfação dos respondentes, considerando-se os aspectos de retenção e desempenho mastigatório, com exceção aos alimentos macarrão e alface, que não tiveram suas porcentagens alteradas após o uso da fita adesiva.

Outro dado observado: as respostas referentes à prótese inferior tiveram aspectos mais impactantes em relação à superior (Quadro 2), ou seja, apresentou respostas mais positivas

após o uso do adesivo, aspecto este provavelmente relacionado com a menor retenção provida antes do uso do adesivo.

## Discussão

Não obstante o sucesso no tratamento com PTs, essa terapia pode trazer sérios impactos na qualidade de vida e no grau de satisfação desses pacientes, afetando o rebordo residual, o desempenho mastigatório, a retenção e a estabilidade das próteses.<sup>17,18</sup> Dessa forma, adesivos para PTs foram desenvolvidos para melhorar aspectos importantes, como a retenção e estabilidade, conforto, habilidade mastigatória, assim como restabelecer a autoconfiança do paciente em usar as próteses.<sup>19-27</sup>

Nessa pesquisa, o grupo estudado foi composto por 29 usuários das PTs, sendo 15 (51,7%) foram do gênero feminino e 14 (48,3%) do gênero masculino, com idade média de 63,5 anos (oscilando de 53 a 74 anos). Resultados similares foram encontrados em estudos prévios, que reportaram porcentagens de 54% para o gênero feminino e 46% para o gênero masculino, com idade média de 64 anos<sup>27</sup>, e 53,3% de mulheres e 46,7% de homens, com idade média de 62 anos.<sup>26</sup>

De forma geral, considerando-se as respostas referentes à retenção das próteses, as porcentagens obtidas antes e após o uso da fita adesiva quanto às próteses superiores foram maiores em relação às próteses inferiores, provavelmente pela menor retenção, estabilidade e suporte providos pelas PTs inferiores. As respostas “tolerável” e “insatisfeito” (respostas indicativas de impacto negativo no grau de satisfação, ou seja, que afetam o usuário da PT) tiveram suas porcentagens diminuídas após o uso da fita adesiva, indicando fortemente o impacto positivo do agente adesivo utilizado neste estudo.

Considerando-se os resultados referentes ao desempenho mastigatório (pergunta 2), este estudo também evidenciou

**Quadro 1.** Questionário (adaptado e baseado nos índices OHIP e OHRQL)<sup>7-10, 12-14</sup>

Questões	Respostas		
1. Qual o grau de satisfação que você atribui em relação à retenção de sua prótese superior e de sua prótese inferior?	a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito
2. Qual o grau de satisfação em relação aos seguintes alimentos: arroz, macarrão, cenoura, maçã, queijo, carne, pão e alface?	a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito
3. Você está satisfeito com o paladar de suas próteses?	a) Sim	b) Parcialmente	c) Não
4. Quanto tempo a fita adesiva teve efeito sobre a retenção de suas próteses?	a) 0 - 2 horas	b) 2 - 6 horas	c) 6 - 12 horas
5. Como você classificaria a remoção da fita adesiva de suas próteses?	a) Fácil	b) Quase fácil	c) Difícil
6. Você gostaria de trocar suas próteses por uma reabilitação com implantes?	a) Sim	b) Talvez	c) Não

**Quadro 2.** Respostas antes e depois do uso da fita adesiva

Questões		Respostas [número de pacientes = n(%)]			Respostas [número de pacientes = n(%)]		
1. Qual o grau de satisfação que você atribui em relação à retenção de sua prótese superior e de sua prótese inferior?		a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito	a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito
	Prótese superior	25 (86,2%)	04 (13,8%)	0	28 (96,5%)	01 (3,5%)	0
	Prótese inferior	10 (34,4%)	08 (27,5%)	11 (38,1%)	18 (62%)	11 (38%)	0
2. Qual o grau de satisfação em relação aos seguintes alimentos: arroz, macarrão, cenoura, maçã, queijo, carne, pão e alface?		a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito	a) Satisfeito	b) Tolerável	c) Insatisfeito
	Arroz	13 (44,8%)	16 (55,1%)	0	23 (79,3%)	06 (20,7%)	0
	Macarrão	29 (100%)	0	0	29 (100%)	0	0
	Cenoura	01 (3,4%)	04 (13,7%)	24 (82,7%)	16 (55,1%)	10 (34,4%)	03 (10,3%)
	Maçã	03 (10,3%)	06 (20,6%)	20 (68,9%)	13 (44,8%)	11 (37,9%)	05 (17,2%)
	Queijo	21 (72,4%)	08 (27,5%)	0	27 (93,1%)	02 (6,8%)	0
	Carne	07 (24,1%)	08 (27,5%)	14 (48,2%)	15 (51,7%)	13 (44,8%)	01 (3,4%)
	Pão	03 (10,3%)	19 (65,5%)	07 (24,1%)	16 (55,1%)	10 (34,4%)	03 (10,3%)
	Alface	05 (17,2%)	24 (82,7%)	0	15 (51,7%)	14 (48,3%)	0
3. Você está satisfeito com o paladar de suas próteses?		a) Sim	b) Quase bom	c) Não	a) Sim	b) Quase bom	c) Não
		25 (86,2%)	04 (13,8%)	0	26 (89,6%)	03 (10,4%)	0
4. Quanto tempo a fita adesiva teve efeito sobre a retenção de suas próteses?	a) 0 - 2 horas	b) 2 - 6 horas	c) 6 - 12 horas	a) 0 - 2 horas	b) 2 - 6 horas	c) 6 - 12 horas	
	---	---	---	03 (10,4%)	07 (24,1%)	19 (65,5%)	
5. Como você classificaria a remoção da fita adesiva de suas próteses?		a) Fácil	b) Quase fácil	c) Difícil	a) Fácil	b) Quase fácil	c) Difícil
		---	---	---	20 (68,9%)	05 (17,2%)	04 (13,9%)

melhora no impacto com o uso dos adesivos, com exceção dos alimentos “macarrão” e “alface”, que não tiveram alteração de suas percentagens (Quadro 2). Isso provavelmente se deve à consistência mais macia desses dois alimentos em relação aos demais, o que pode causar menor instabilidade nas próteses.

Outro aspecto importante que foi observado foi a fácil remoção do adesivo da prótese: 68,9% de relatos para a fácil remoção, contra apenas 13,9% de respostas relacionadas com a difícil remoção. Os adesivos de PTs deveriam ser desenhados para a fácil remoção e isso é uma grande vantagem da fita adesiva utilizada neste estudo, que difere das formulações em forma de pó ou pasta, que são de difícil remoção, principalmente quando alguma rugosidade ou imperfeição estiver presente na prótese.<sup>22-25</sup>

Em adição, a fita adesiva provou ser efetiva neste estudo, pois em 65,5% das respostas a ação de retenção continuou

ativa entre 6 e 12 horas. Durante esse período, a higienização ficaria prejudicada, mas se fosse comparada com outros adesivos, talvez a fita ainda se mostrasse menos incômoda e mais adequada; há, no entanto, uma ressalva: a fita tem custo mais elevado. Estudo prévio relatou que a retenção de PTs foi maior quando adesivos em forma de creme foram utilizados, em comparação com adesivos em forma de gel; no entanto, a remoção do agente em forma de gel se mostrou mais fácil do que a forma de creme. Talvez, um aspecto que ainda precisa ser avaliado é o custo da fita adesiva, que poderia de certa forma inviabilizar o uso e a indicação, considerando-se que os usuários são em sua maioria carentes e de baixa renda.

Outro ponto positivo que pode ser identificado após o uso da fita adesiva está relacionado à pergunta 6, em que 75,8% dos respondentes afirmaram que gostariam de trocar suas próteses removíveis antes do uso do adesivo, contra apenas



37,9% após a experiência com os adesivos, indicando que mudaram sua opinião.

Os resultados deste estudo levantam a questão referente à efetividade do tratamento com PTs. Os clínicos e protésistas deveriam informar os pacientes acerca do assunto e prescrever a terapia com adesivos como forma de melhorar o grau de satisfação desses usuários, a despeito do preconceito estabelecido de que a indicação de um agente adesivo significa impreterivelmente falha ou fracasso do tratamento.<sup>22,25</sup> Os resultados deste estudo sugerem que a terapia com os adesivos em formato de fita auxiliam os pacientes na manutenção da autoconfiança, assim como na habilidade de usar as próteses. É importante ressaltar que os adesivos não devem ser utilizados como substitutos de todos os passos necessários para a confecção das PTs, nem tampouco servir de meio auxiliar para restabelecer a má adaptação oriunda de técnicas incorretas ou negligentes de confecção.<sup>22</sup>

Deve-se ressaltar que o número de pacientes (n = 29), o período de análise (30 dias) e o fato de todos os pacientes serem institucionalizados constituem algumas limitações deste estudo. Dessa forma, pesquisas futuras poderiam avaliar um maior número de pacientes e em um período de tempo mais extenso, além de avaliar diferentes populações procurando verificar possíveis diferenças nos impactos na qualidade de vida e também no grau de satisfação. Também é importante verificar se há diferenças entre outros materiais adesivos disponíveis (fita, creme, pasta, pó e gel) e entre suas composições em estudos longitudinais.

O conhecimento acerca de adesivos de PTs precisa ser aperfeiçoado e este experimento sugere que o treinamento deve ser intensificado nas faculdades de Odontologia e envolver programas de educação continuada para os clínicos gerais.

## Conclusão

De acordo com os resultados obtidos e considerando-se as limitações deste estudo, pode-se concluir que o uso da fita adesiva trouxe impacto positivo no grau de satisfação de pacientes institucionalizados e usuários de PTs.

## Referências

1. Waldman HB, Perlman SP, Xu L. Should the teaching of full denture prosthetics be maintained in schools of dentistry? *J Dent Educ.* 2007;71: 463-6.
2. Douglass CW, Shih A, Ostry L. Will there be a need for complete dentures in the United States in 2020? *J Prosthet Dent.* 2002;87:5-8.
3. Douglass CW, Watson AJ. Future needs for fixed and removable partial dentures in the United States. *J Prosthet Dent.* 2002;87:9-14.
4. Felton DA. Edentulism and comorbid factors. *J Prosthodont.* 2009;18:88-96.
5. Ferencz JL, Felton DA. Facing the future of edentulism. *J Prosthodont.* 2009;18:86-7.
6. Weintraub JA, Burt BA. Oral health status in the United States: tooth loss and edentulism. *J Dent Educ.* 1985;49:368-78.
7. Steele JG, Sanders AE, Slade GD, Allen PF, Lahti S, Nuttall N, et al. How do age and tooth loss affect oral health impacts and quality of life? A study comparing two national samples. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004;32:107-14.
8. Allen PF, Locker D. A modified short version of the oral health impact profile for assessing health-related quality of life in edentulous adults. *Int J Prosthodont.* 2002;15:446-50.
9. Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dent Health.* 1988;5:3-18.
10. Locker D, Allen PF. Developing short-form measures of oral health-related quality of life. *J Public Health Dent.* 2002;62:13-20.
11. Locker D, Jokovic A. Using subjective oral health status indicators to screen for dental care needs in older adults. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1996;24:398-402.
12. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health.* 1994;11:3-11.
13. Allen PF, McMillan AS. The impact of tooth loss in a denture wearing population: an assessment using the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health.* 1999;16:176-80.
14. Melas F, Marcenes W, Wright PS. Oral health impact on daily performance in patients with implant-stabilized overdentures and patients with conventional complete dentures. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2001;16:700-12.
15. Awad MA, Feine JS. Measuring patient satisfaction with mandibular prostheses. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1998;26:400-5.
16. Heydecke G, Locker D, Awad MA, Lund JP, Feine JS. Oral and general health-related quality of life with conventional and implant dentures. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2003;31:161-8.
17. Atwood DA. Reduction of residual ridges: a major oral disease entity. *J Prosthet Dent.* 1971;26:266-79.
18. Tallgren A. The continuing reduction of the residual alveolar ridges in complete denture wearers: a mixed-longitudinal study covering 25 years. *J Prosthet Dent.* 1972;27:120-32.
19. Adisman IK. The use of denture adhesives as an aid to denture treatment. *J Prosthet Dent.* 1989;62:711-5.
20. Coates AJ. Denture adhesives: a review. *Aust Prosthodont J.* 1995;9:27-31.
21. Coates AJ. Usage of denture adhesives. *J Dent.* 2000;28:137-40.

22. Folse GJ. Denture adhesives: when, why, and how. *Dent Today*. 2004;23:70-1.
23. Grasso J. Effect of denture adhesive on retention of the mandibular and maxillary dentures during function. *J Clin Dent*. 2000;11:98-103.
24. Rendell JK. The effect of denture adhesive on mandibular movement during chewing. *J Am Dent Assoc*. 2000;131:981-6.
25. Sato Y, Kaiba Y, Hayakawa I. Evaluation of denture retention and ease of removal from oral mucosa on a new gel-type denture adhesive. *Nihon Hotetsu Shika Gakkai Zasshi*. 2008;52:175-82.
26. Ozcan M. The attitude of complete denture wearers towards denture adhesives in Istanbul. *J Oral Rehabil*. 2004;31:131-4.
27. Kulak Y, Ozcan M, Arikan A. Subjective assessment by patients of the efficiency of two denture adhesive pastes. *J Prosthodont*. 2005;14:248-52.

**Autor para correspondência:**

*Prof. Dr. Ricardo Alexandre Zavanelli*  
*razava@odonto.ufg.br*

Recebido: 08/06/2009

Aceito: 22/11/2009