

UNIGUAIACÁ
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

BRUNA ANDRADE DE OLIVEIRA

**EDENTULISMO: O IMPACTO DO USO DE PRÓTESES TOTAIS
CONVENCIONAIS NA AUTOESTIMA DO IDOSO**

GUARAPUAVA

2021

BRUNA ANDRADE DE OLIVEIRA

**EDENTULISMO: O IMPACTO DO USO DE PRÓTESES TOTAIS
CONVENCIONAIS NA AUTOESTIMA DO IDOSO**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência parcial para
obtenção do título de Cirurgião-Dentista,
pela instituição de ensino UNIGUAIACÁ
Centro Universitário.**

**Orientadora: Prof^a Daíza Martins Lopes
Gonçalves**

GUARAPUAVA

2021

Com gratidão, dedico esse trabalho de conclusão de curso totalmente a Deus, devo a Ele tudo o que sou.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que esteve ao meu lado e me deu força, ânimo e crença para não desistir e continuar lutando por este meu sonho e objetivo de vida. A Ele eu devo minha gratidão.

À minha família, em especial à minha mãe, por ser exemplo de mulher, garra, dedicação e coragem, por nunca desistir e me dar todo suporte necessário para a realização desse sonho, dando forças nos momentos mais difíceis e me colocando com os pés no chão quando foi preciso. Mãe, obrigada por todo amor!

Ao meu pai, que sempre esteve ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória. A vocês eu devo a vida e todas as oportunidades que nela tive e que espero um dia poder lhes retribuir.

Aos amigos, em especial o Alyson, para qual eu deixo uma palavra e uma promessa de gratidão eterna por ter acreditado em mim e me incentivado.

Aos professores, reconheço um esforço gigante com muita paciência e sabedoria, vocês me deram recursos e ferramentas para evoluir um pouco mais todos os dias, sem vocês não seria possível estar aqui hoje de coração repleto de orgulho.

À minha orientadora Professora Daíza, agradeço por todos os conhecimentos compartilhados, pela disposição diária para ajudar e o carinho imenso com que sempre me recebeu. Obrigada por tudo.

OLIVEIRA, B. A. de. O impacto do uso de próteses totais convencionais na autoestima do idoso. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021

RESUMO

O objetivo desta revisão de literatura foi descrever e discutir o impacto da reabilitação oral com prótese total convencional na autoestima e qualidade de vida da população idosa. Os avanços na área da reabilitação oral são evidentes no decorrer dos anos, principalmente em relação à confecção de Próteses totais sobre implantes. Entretanto, a prótese convencional ainda é o tratamento de escolha para a maior parte da população, tanto nos serviços públicos como na maioria dos serviços privados, devido ao custo ainda alto dos tratamentos que envolvem implantes dentários, bem como das aptidões físicas necessárias ao paciente para a realização dessa cirurgia. Atualmente, com o crescimento da odontologia preventiva, a maior parte desses usuários de próteses são os idosos. Logo, deve-se analisar o impacto psicológico e social desse tipo de procedimento reabilitador na vida dos pacientes, uma vez que com o aumento da expectativa de vida no Brasil, espera-se que a população idosa viva mais, mas com qualidade de vida, fator que está muito relacionado com a saúde oral. O presente trabalho visa descrever a condição da população idosa edêntula, a reabilitação oral com próteses totais convencionais e analisar o impacto do uso de próteses totais na autoestima do paciente idoso, por meio de uma revisão de literatura. A pesquisa será realizada nas bases de dados eletrônicas da Scielo entre os anos de 2015 e 2020.

Palavras-chave: Prótese Dentária. Autoestima. Qualidade de vida. Idoso. Satisfação.

OLIVEIRA, B. A. de. O impacto do uso de próteses totais convencionais na autoestima do idoso. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021

ABSTRACT

The purpose of this literature review was to describe and discuss the impact of oral rehabilitation with conventional full denture on the self-esteem and quality of life of the elderly population. The advances in the area of oral rehabilitation are evident over the years, mainly in relation to the manufacture of full dentures on implants. However, conventional prostheses are still the treatment of choice for most of the population, both in public services and in most private services, due to the still high cost of treatments involving dental implants, as well as the physical skills needed by the patient to the performance of this surgery. Currently, with the growth of preventive dentistry, most of these users of prostheses are the elderly. Therefore, the psychological and social impact of this type of rehabilitation procedure on patients' lives should be analyzed, since with the increase in life expectancy in Brazil, it is expected that the elderly population will live longer, but with quality of life, factor that is very much related to oral health. The present work aims to describe the condition of the edentulous elderly population, oral rehabilitation with conventional full dentures and to analyze the impact of the use of complete dentures on the elderly patient's self-esteem, through a literature review. The research will be carried out in Scielo's electronic databases between the years 2015 and 2020

Keywords: Dental prosthesis. Self esteem. Quality of life. Elderly. Satisfaction.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	PROPOSIÇÃO	10
3	REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1	EPIDEMIOLOGIA DA PERDA DENTÁRIA.....	11
3.2	PERDA DE DENTE: MODIFICADOR DA FISIOLOGIA NORMAL.....	12
3.3	FATOR DE RISCO PARA MASTIGAÇÃO PREJUDICADA.....	12
3.4	DETERMINANTE DA SAÚDE BUCAL.....	13
3.5	IMPACTO DO EDENTULISMO NA SAÚDE GERAL.....	14
3.6	IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA.....	16
4	DISCUSSÃO	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Os prejuízos proveniente da perda dentária estão além da deficiência adquirida e consequente reabsorção do osso alveolar. Nascimento (2017, p. 1) afirma que: “[...] um dos piores agravos à saúde bucal, o edentulismo é caracterizado pela ausência total dos dentes naturais, comprometendo tanto a saúde física quanto a mental do indivíduo (NASCIMENTO, 2017).

Sabe-se que, indivíduos desdentados também apresentam diminuição da capacidade mastigatória, têm a fonação afetada e são reféns de danos estéticos, resultando baixa na auto estima, comprometimento das atividades sociais e da percepção do indivíduo sobre si mesmo.

Com aumento da expectativa de vida, é importante destacar que a busca pela qualidade de vida nos indivíduos que vivem por mais tempo, cresceu significativamente, fator que está muito relacionado com a saúde oral. Pesquisas sobre a autopercepção da saúde bucal tem crescido bastante nos últimos anos, cujo objetivo não é somente quantificar a saúde bucal, mas analisar o impacto desta na qualidade de vida do indivíduo, retirando o foco da abordagem clínica para os aspectos subjetivos, então baseados na autopercepção do indivíduo (HAWERROTH, 2017).

Apesar das melhorias em aspectos relacionados a qualidade de vida, acredita-se que estes indivíduos se sentem prejudicados no que diz respeito a aspectos psicológicos provocados pela perda dentária, onde as modificações advindas desta, podem ser minimizadas com próteses dentárias, sendo as próteses removíveis a modalidade mais comum de tratamento.

Independentemente do tipo de prótese utilizada para a reabilitação oral, terá uma grande influência psicossocialmente a vida do paciente edêntulo. Nota-se que a ausência de dentes afeta o cotidiano do indivíduo e, portanto, sua qualidade de vida. Além de restabelecer a função, quando procuram o tratamento reabilitador, os pacientes buscam reconstituir sua autoimagem e bem-estar social. Por isso, a função oral adequada não está associada apenas com a capacidade de realizar movimentos mandibulares e parâmetros fisiológicos, mas também com o conforto e a estética, o que pode afetar a autoestima do paciente e bem-estar geral (HAWERROTH, 2017).

O sucesso no tratamento de pacientes edêntulos requer uma adequação funcional e psicológica. A qualidade de vida é afetada pela satisfação ou insatisfação com a saúde bucal. Os pacientes se preocupam com o conforto, à função e à estética. Quando tais fatores não atendem as expectativas do paciente, respostas psicossociais como ansiedade, insegurança, diminuição da autoestima e introversão são exacerbados (CIBIRKA; RAZOOG; LANG, 1997).

Diante disso, o edentulismo apresenta-se como uma situação desconfortável e influencia

negativamente o psicológico do indivíduo, pois pode ser percebido como um sinal de perda da vitalidade e isolamento da sociedade, e, portanto, redução na qualidade de vida. Nessa perspectiva, a reabilitação oral com próteses totais convencionais (PTs) é largamente empregada para o tratamento de indivíduos totalmente edêntulos com o intuito de restabelecer esses aspectos modificados pela perda dentária, proporcionando melhora na mastigação e podendo influenciar positivamente na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (MEDEIROS, 2019).

2 PROPOSIÇÃO

O propósito do presente estudo foi fazer uma revisão de literatura sobre as condições da população idosa edêntula, com a reabilitação oral com próteses totais convencionais, analisando o impacto do uso de próteses totais na autoestima do paciente idoso. Para a seleção do material, utilizou-se artigos científicos coletados nas bases de dados eletrônicas da Scielo entre os anos de 2015 e 2020.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Aqui estão amplas evidências de que a saúde bucal e a reabilitação do aparelho mastigatório, como por meio de próteses dentárias, têm múltiplas ramificações para os pacientes. Durante as últimas duas décadas, surgiu um campo de pesquisa preocupado com os resultados da terapia dentária e protética dos pacientes. A satisfação geral dos pacientes com as próteses dentária muitas vezes não é suficiente para avaliar o impacto do tratamento dentário nos pacientes (BRUM, 2013).

Muitas vezes são necessária a realização de perguntas detalhadas em relação a aspectos específicos das próteses, fornecendo uma visão sobre quais aspectos são melhorados por próteses dentárias com ou sem suporte de implante. Esses fatores incluem satisfação com o conforto, estética, facilidade de limpeza e função de mastigação (MIRANZI, [et al], 2015).

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi definida como uma avaliação multidimensional mais abrangente das consequências da reabilitação protética, podendo ser definida como a parte da qualidade de vida que é afetada por saúde bucal de uma pessoa. Em particular, este termo apresenta como a saúde bucal afeta a capacidade de funcionamento da pessoa, decorrente perda dentária (por exemplo, morder, mastigar, falar), estados psicológicos (como autoestima e satisfação com a aparência), fatores sociais e dor / doença - conforto relacionado à saúde bucal (ALCHIERI, [et al], 2015).

3.1 EPIDEMIOLOGIA DA PERDA DENTÁRIA

A perda dentária segundo Moreira (2011), é uma condição debilitante e irreversível e é descrito como o marcador final da carga da doença para a saúde bucal. Embora a prevalência de perda dentária completa tenha diminuído na última década, o edentulismo continua sendo uma das principais doenças em todo o mundo, especialmente entre adultos mais velhos.

No entanto, existem variações na prevalência de edentulismo completo, e a comparação direta entre as amostras nacionais é difícil devido ao impacto de vários fatores como educação, circunstâncias econômicas, estilo de vida, conhecimento e crenças sobre saúde bucal e atitudes para atendimento odontológico. A taxa de edentulismo tende a variar entre as diferentes regiões de um país. No Brasil, os estados mais ricos e industrializados tendem a ter taxas mais baixas do que outras partes do país (SILVA, [et al], 2010).

Estudos realizados pelo IBGE (2015), mostram que o edentulismo está intimamente associado a fatores socioeconômicos e é mais prevalente em populações pobres e em mulheres. Fatores que contribuem para a prevalência de perda dentária completa são idade, educação, acesso a atendimento odontológico, relação dentista / população e cobertura de plano de saúde.

A maioria dos edentados são idosos que usam próteses totais em uma ou ambas as mandíbulas. Estudos têm demonstrado que o uso de próteses dentárias continua a aumentar devido ao aumento da população idosa; um grande número de pessoas ainda depende de próteses removíveis para função oral. Assim sendo, a perda dentária pode levar diretamente à deficiência, limitação funcional, deficiência física, psicológica e social e deficiência, no entanto tais deficiências podem ser recuperadas com o uso de próteses dentárias (MARTINS, [et al], 2015).

Portanto, o impacto do edentulismo na saúde geral deve ser examinado por meio da análise das principais dimensões da saúde: sintomas físicos e capacidade funcional, funcionamento social e percepção de bem-estar. Isso significa que desfechos bem quantificados de significância demográfica podem ser usados para entender a carga global desta doença.

3.2 PERDA DE DENTE: MODIFICADOR DA FISIOLOGIA NORMAL

A perda óssea é um processo contínuo após a perda do dente, afetando a mandíbula quatro vezes mais do que a maxila. Verificou-se que o edentulismo tem um efeito significativo na reabsorção da crista residual, o que leva a uma redução na altura do osso alveolar e no tamanho da área de suporte da prótese. Essa redução afeta a altura facial e a aparência facial, que são alteradas após a perda total do dente (SILVA, [et al], 2010).

A perda da altura e largura do osso alveolar também leva a mudanças substanciais no perfil do tecido mole, como protrusão do lábio inferior e do queixo. Existe uma variação entre paciente nessas alterações degenerativas anatômicas, e a etiologia delas ainda não está clara. Acredita-se que uma combinação de fatores locais e sistêmicos podem contribuir para a perda do osso alveolar incluem-se: idade, sexo, duração do edentulismo, hábitos parafuncionais, saúde geral dentre outras causas (HAWERROTH, 2017).

3.3 FATOR DE RISCO PARA MASTIGAÇÃO PREJUDICADA

O número de dentes foi escolhido como um determinante chave da função oral e do estado de saúde bucal. Vários estudos utilizando diferentes metodologias têm demonstrado que

um importante indicador da eficiência mastigatória é o número de unidades funcionais dentárias. De acordo com uma revisão sistemática que avaliou a relação entre a função oral e a dentição, o número de dentes abaixo de um mínimo de 20 dentes, com nove a 10 pares de unidades de contato, está associado à redução da eficiência mastigatória, desempenho e capacidade mastigatória (a percepção de um indivíduo sobre seu / sua capacidade de mastigar) (SILVA, [et al], 2010).

Embora algumas evidências sugiram que a redução da função oral em idosos está relacionada à atrofia muscular, o envelhecimento por si só tem pouco impacto no desempenho mastigatório. A maioria dos estudos concorda que os usuários de próteses dentárias têm apenas cerca de um quinto a um quarto da força de mordida e força mastigatória de indivíduos dentados. Além disso, usuários de próteses totais requerem mais movimentos de mastigação do que aqueles com dentições naturais para serem capazes de cortar os alimentos pela metade de seu tamanho original. Além disso, constatou-se que a espessura do músculo masseter diminuiu em pacientes desdentados, diminuindo assim a força de mordida. Isso pode explicar em parte por que os indivíduos que usam próteses totais têm dificuldade em mastigar alimentos duros. Esta deficiência pode influenciar substancialmente o desejo de morder, mastigar e engolir e pode levar a uma modificação nas escolhas alimentares. Como resultado, pesquisas têm demonstrado consistentemente que a perda dentária e o estado dentário têm um impacto negativo na dieta e na seleção de alimentos (BRUM, 2013).

3.4 DETERMINANTE DA SAÚDE BUCAL

O edentulismo pode ser acompanhado por deficiências funcionais e sensoriais da mucosa oral, da musculatura oral e das glândulas salivares. A diminuição da regeneração do tecido e a diminuição da resistência do tecido são esperadas na população edêntula, o que pode prejudicar a função protetora da mucosa oral. Foram relatadas associações entre envelhecimento, uso de dentadura e distúrbios da mucosa oral, incluindo estomatite de dentadura, uma condição inflamatória da mucosa palatina observada em usuários de dentadura completa, queilite angular, candidose oral e úlceras traumáticas (MASCARENHAS, 2018).

De acordo com Mascarenhas (2018) a probabilidade de encontrar hiperplasia, estomatite e queilite angular aumenta aproximadamente três vezes em usuários de próteses dentárias. Tais distúrbios podem expor o indivíduo a patógenos internos e externos, e sua prevalência é um parâmetro importante na avaliação da saúde bucal de uma população idosa. Embora uma correlação direta entre edentulismo e pneumonia por aspiração não tenha sido relatada, a relação

potencial entre placa dentária e pneumonia por aspiração foi discutida em indivíduos suscetíveis. Apesar da maioria das condições da mucosa oral em idosos sejam benignas, algumas podem se tornar malignas, especialmente se as funções protetoras da mucosa oral estiverem diminuídas.

O edentulismo pode induzir uma discinesia oral, definida como movimentos orofaciais anormais, involuntários, padronizados ou estereotipados e sem propósito. Vários fatores, como próteses mal ajustadas e instáveis, desconforto oral e falta de contatos sensoriais, foram propostos para explicar a discinesia oral em indivíduos edêntulos, mas o mecanismo exato ainda não está claro. Os usuários de próteses podem ter problemas protéticos adicionais como resultado de danos nos tecidos moles e duros causados pela discinesia oral. O edentulismo também está associado à discinesia tardia, um tipo de discinesia que ocorre entre pacientes tratados cronicamente com medicamentos antipsicóticos (AMARAL, 2009).

3.5 IMPACTO DO EDENTULISMO NA SAÚDE GERAL

De acordo com vários estudos, a perda do dente pode afetar a saúde geral de várias maneiras, conforme indicado a seguir (uma) menor ingestão de frutas e vegetais, fibra e caroteno e aumento do colesterol e gorduras saturadas, além de uma maior prevalência de obesidade, pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares e distúrbios gastrointestinais; taxas aumentadas de alterações inflamatórias crônicas da mucosa gástrica, câncer gastrointestinal superior e pancreático e taxas mais altas de úlceras pépticas ou duodenais; risco aumentado de diabetes mellitus não dependente de insulina; risco aumentado de anormalidades eletrocardiográficas, hipertensão, insuficiência cardíaca, doença cardíaca isquêmica, acidente vascular cerebral e esclerose da válvula aórtica (SAPORITI, [et al], 2015).

Um estudo também demonstrou uma possível associação entre edentulismo completo e um risco aumentado de doença cardíaca coronária. Além disso, um grande estudo prospectivo mais recente concluiu que o número de dentes era um preditor dose-dependente para mortalidade cardiovascular; diminuição da função diária, atividade física e domínios físicos da qualidade de vida relacionada à saúde; risco aumentado de doença renal crônica; associação entre edentulismo e distúrbios respiratórios do sono, incluindo apneia obstrutiva do sono (SAPORITI, [et al], 2015).

Embora as evidências estejam se acumulando para apoiar uma relação recíproca entre a saúde bucal e geral, os mecanismos que ligam a saúde geral precária e a perda dentária ainda não estão claros. Um suposto caminho para essa associação envolve efeitos deletérios da perda

dentária sobre a nutrição que, por sua vez, afeta a saúde sistêmica. Fatores nutricionais, especialmente antioxidantes, podem diminuir após a perda do dente e modular a doença sistêmica, interferindo na cascata inflamatória e prevenindo a carcinogênese (GOMES, 2013).

Além disso, a ingestão excessiva de alimentos altamente processados com alto teor de gordura e carboidratos contribui para a obesidade e doenças relacionadas à obesidade, como resistência à insulina, doenças cardiovasculares e hiperlipidemia. No entanto, deve ser entendido que as consequências nutricionais do edentulismo são complexas devido a uma infinidade de fatores que influenciam a ingestão alimentar e o estado nutricional, incluindo doenças agudas e crônicas, alterações no trato gastrointestinal, deficiências funcionais, problemas de mastigação, fatores psicológicos e sociais e status socioeconômico rebaixado (SAPORITI, [et al], 2015).

Vários estudos longitudinais, prospectivos e transversais têm apoiado a associação entre perda dentária, dieta e nutrição. A dentição prejudicada impõe restrição dietética e afeta o sabor dos alimentos, a seleção dos alimentos, a preparação dos alimentos e os padrões alimentares dos alimentos. Estudos indicaram que idosos desdentados deixam de degustar alimentos que gostariam de comer. Dietas abaixo do ideal podem evitar que indivíduos desdentados atinjam os limites dietéticos recomendados e levar a estados nutricionais comprometidos, especialmente em indivíduos desdentados sem dentaduras. Estudos demonstraram que a dieta de indivíduos edêntulos consiste em alimentos com baixo teor de fibras e alto teor de gordura saturada, com uma falta significativa de ingestão de alimentos ricos em fibras, como pães, frutas, vegetais e polissacarídeos. Esses fatores estão associados a um risco aumentado de doenças coronárias e derrames. Em relação ao ganho de peso, estudos demonstraram que o edentulismo está associado ao peso, ainda, houve uma associação entre edentulismo e obesidade. Quando o edentulismo não foi reabilitado com próteses totais, foi associado a baixo peso e sobrepeso / obesidade em uma população idosa (GOMES, 2013).

Apesar desta evidência, alguns achados contradizem a associação entre dentição e nutrição, visto que existe estudo que investigaram a influência do estado da dentição na qualidade geral da dieta. Os autores concluíram que, embora indivíduos com melhor estado de dentição tenham melhor desempenho mastigatório e força de mordida, não foi encontrada associação entre estado de dentição e qualidade da dieta. No entanto, no mesmo estudo, foi encontrado uma associação entre as variáveis mastigatórias e a ingestão de componentes dietéticos específicos, como vitamina C e fibra. Há também uma associação entre dentição e nutrição independente de idade, sexo, raça e fatores socioeconômicos (PRADO, 2004).

Embora a dieta tenha se mostrado mais pobre em populações desdentadas, ainda há necessidade de mais pesquisas sobre a associação entre a perda dentária e mudanças específicas na ingestão de nutrientes. A associação entre perda dentária e envelhecimento pode se tornar ainda mais importante com o crescimento da população idosa em todo o mundo. Essa população crescente tem maior prevalência de condições crônicas que podem ser indiretamente agravadas pelo edentulismo (GOMES, 2013).

Em relação à expectativa de vida de indivíduos desdentados, a perda dentária foi encontrada associada ao aparecimento de incapacidade e mortalidade, mesmo após o ajuste para fatores de confusão, como fatores socioeconômicos e de comportamento de saúde, um estudo demonstrou que cada dente que permanece na cavidade oral após os 70 anos diminuiu o risco de mortalidade ao longo de 7 (sete) anos. Além disso, vários estudos estabeleceram uma associação entre edentulismo antes dos 65 anos e um risco aumentado de morte precoce. Estudos também apresentam que, a taxa de mortalidade de idosos desdentados sem dentaduras foi significativamente maior do que aqueles com 20 (vinte) ou mais dentes e, em um grande estudo de coorte, foi encontrada uma associação entre perda dentária e mortalidade, além de morte resultante de câncer gastrointestinal, doenças cardíacas, e acidente vascular cerebral (CASSAL, 2008).

3.6 IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA

O termo “qualidade de vida” é frequentemente usado como um termo genérico que cobre vários conceitos, isto é, estado de saúde, função e condições de vida. Em geral, qualidade de vida (QV) é definida como a percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação a seus objetivos, expectativas e preocupações (HAWERROTH, 2017).

A percepção da QV varia entre os indivíduos e flutua ao longo do tempo para a mesma pessoa como resultado de mudanças em qualquer uma de suas partes componentes. A qualidade de vida é parcialmente afetada pela saúde bucal de uma pessoa. As percepções de como as condições bucais afetam a função diária e o bem-estar são referidas como qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHQoL)¹, o que tem sido amplamente utilizado em estudos clínicos

¹ Saúde Bucal e Qualidade de Vida - Oral Health and Quality of Life (OHQoL)

como um resultado para avaliar a qualidade e eficácia dos cuidados de saúde bucal (ALCHIERI, [et al], 2015).

Cada vez mais, é reconhecido que as percepções dos pacientes sobre sua saúde bucal são importantes na avaliação do bem-estar e na determinação dos resultados dos cuidados de saúde. O uso exclusivo de medidas clínicas tem sido geralmente criticado porque fornecem pouco conhecimento sobre os aspectos psicossociais da saúde e não refletem adequadamente o estado de saúde, funcionamento e necessidades percebidas de indivíduos desdentados e idosos. O edentulismo pode levar a alterações na maioria dos domínios, levando a uma pior qualidade de vida (por exemplo, mastigação prejudicada, trauma na dentadura, preocupações estéticas ou autopercepção negativa). Os dentes desempenham um papel importante na aparência facial, na fala e na capacidade alimentar. Há evidências esmagadoras mostrando o efeito negativo do edentulismo na OHQoL (ALCHIERI, [et al], 2015).

O edentulismo influencia negativamente não apenas a função oral, mas também a vida social e as atividades do dia-a-dia. A função oral comprometida tem sido associada à diminuição da autoestima e um declínio no bem-estar psicossocial. Pessoas edêntulas podem evitar a participação em atividades sociais porque têm vergonha de falar, sorrir ou comer na frente de outras pessoas, levando ao isolamento. Muitas pessoas desenvolvem habilidades para superar as limitações das dentaduras, mas algumas não conseguem (NASCIMENTO, 2017).

Colaço [et al] (2020). demonstraram que usuários de próteses dentárias diminuíram a autoconfiança, o envelhecimento prematuro, a autoimagem alterada e o comportamento alterado na socialização e na formação de relacionamentos íntimos. Por outro lado, as dentaduras podem melhorar a aparência oral e as interações sociais dos indivíduos, o que pode aumentar a autoestima e, assim, contribuir para o bem-estar psicológico. Variáveis, incluindo tipo de tratamento, idade, sexo e estado civil, podem explicar a variação nas classificações de qualidade de vida e perda dentária.

4 DISCUSSÃO

Estudos relatam que os idosos permanecem longos períodos sem recorrer aos serviços odontológicos. O alto índice de edentulismo entre os idosos, segundo Azevedo [et al] (2017), está relacionado ao nível de escolaridade e as condições socioeconômicas homogêneas que são predominantemente baixa, sendo possível encontrar características ainda maior em populações mais heterogêneas. Ainda que a renda e escolaridade sejam amplamente reconhecidas como possuidoras de significados distintos, onde renda indica poder aquisitivo e educação está mais relacionada à saúde, isso reforça a ideia de que as pessoas com maior escolaridade tendem a ser mais informadas e conscientes sobre as medidas de prevenção e da necessidade de tratamento dos agravos à saúde bucal do que aquelas com menor escolaridade.

A má autoavaliação do estado geral de saúde parece reduzir a frequência de utilização de serviços de saúde bucal devido à menor importância atribuída aos problemas de saúde bucal e à maior dificuldade de acesso desses pacientes aos serviços de saúde bucal devido aos seus problemas gerais de saúde. A utilização de serviços odontológicos e serviços de saúde associados no Brasil não tem atendido de forma adequada as necessidades da população idosa. Especificamente na área de saúde bucal, a atenção e a assistência ao idoso requerem tratamentos especializados e caros para a reabilitação da saúde bucal, principalmente considerando os altos índices de edentulismo entre idosos (AZEVEDO [et al], 2017).

A última pesquisa nacional de saúde bucal realizada no Brasil (SB Brasil 2010) constatou que 30,4% dos participantes com idade entre 65 e 74 anos haviam visitado o dentista no último ano e 59,4% haviam sido atendidos no setor privado; extração dentária foi o segundo tratamento mais frequente, e apenas 7,3% dos idosos não necessitaram de nenhum tipo de fator de prótese dentária entre idosos do Brasil. A menor necessidade de prótese dentária foi observada em mulheres e nos usuários de serviço particular, observou-se na distribuição do uso e da necessidade de prótese dentária diversas diferenças regionais. Contudo, os achados revelaram alta predominância de ambos os desfechos em todas as regiões. Variáveis socioeconômicas, demográficas e de uso de serviços influenciaram a ocorrência de uso e de necessidade de prótese dentária (AZEVEDO [et al], 2017).

Agostinho [et al] (2015) grifa que através do fator socioeconômico e cultural pode-se evidenciar o conhecimento do sujeito, quanto à autopercepção da importância da saúde bucal tanto no cotidiano quanto nas relações psicossociais. Estudos ressaltam que o idoso edêntulos por falta de conhecimento e de motivação para adotar práticas de prevenção e cuidados agravam a condição de saúde bucal, enquanto que pessoas portadores de dentes naturais estão

classificadas como regular quanto a conjunção da saúde bucal. Assim sendo, a autopercepção de saúde bucal entre idosos está classificada como “ruim”. Esta percepção crítica, visa a melhoria para a qualidade de vida do idoso, buscando orientar o planejamento dos serviços de saúde bucal para a promoção de saúde e o autocuidado contribuindo com as abordagens educativas e no planejamento do serviço de saúde bucal, numa perspectiva ampliada, para reforçar o autocuidado e o empoderamento dos idosos quanto ao seu direito ao acesso a uma condição satisfatória de saúde bucal.

Unfer [et al] (2016) realizaram uma análise sobre edentulismo , com a intenção de observar dento de um grupo de idosos possíveis problemas funcionais e psicológicos além de estético causados pelo edentulismo refletindo como um modelo de atenção a saúde principalmente na área de reabilitação tanto emocional associada a procedimentos cirúrgico-restauradores, implicando medidas imprescindíveis relacionadas a ações preventivas e educativas em todas as classes sociais enfatizando a saúde integral do idoso, sendo o estado provedor de qualidade de vida a todos os cidadãos, criando assim informações sobre idéias e valores ligados a perda de dentes em um determinado grupo.

O edentulismo (perda total dos dentes naturais) é um dos principais problemas que afetam a saúde bucal dos idosos. Muitos fatores socioeconômicos desfavoráveis são considerados importantes preditores de edentulismo. A ausência de dentes ou a utilização de próteses inadequadas podem causar impacto negativo quanto a qualidade de vida causando um desconforto psicológico, assim como o aumento de estresse e vergonha. O desconforto psicológico está ligado a uma clientela em que a faixa etária está entre quarenta a sessenta anos. Outra dificuldade encontrada pelos edêntulos, está na falta de acesso ao tratamento, vivenciada pela grande maioria da população brasileira, motivo pelo qual ocorre a perda precoce dos dentes. A reabilitação protética para desdentados, ofertada no rol de procedimentos da atenção secundária, é quase inexistente no serviço público e insuficiente para atender à demanda da população (SILVA, [et al], 2015).

O edentulismo total se apresenta problemas com maior frequência nos idosos, entretanto a perda dentária não está associada somente a idade cronológica ou envelhecimento, fatores como renda familiar e escolaridade possui predominância para edentulismo total entre as pessoas menos favorecidas no quesito socioeconômica apontando maior disparidade nos níveis de saúde que os mais favorecidos. A desigualdade social na saúde bucal populacional é uma preocupação da comunidade odontológica, uma vez que a distribuição socioeconômica na percepção da saúde bucal entre adultos apresenta desvantagens adversas de problemas com os dentes, boca ou dentaduras (MAIA [et al], 2020).

Vale constar que, problemas com os dentes, boca ou dentaduras, impõem limitação funcional quanto a saúde oral, deficiência na mastigação, o que reflete no estado da saúde física, saúde mental ou comportamento de saúde em uma extensão menor. Adultos que buscam avaliar sua saúde bucal com maior frequência são menos deprimidos, mais felizes e avaliaram sua saúde mental de forma mais favorável do que aqueles com autoavaliação de saúde bucal precária. Acredita-se que as desigualdades em saúde bucal seriam minimizadas se houvessem maior disponibilidades de recursos organizacionais junto aos serviços odontológicos, promovendo e resolvendo ações reprimidas para o estabelecimento protético das pessoas edêntulas. Desta forma, é importante neste contexto que haja medidas para sanar a desigualdade social na população com problemas de edentulismo, fazendo planejamento de ações voltados a saúde bucal coletiva reduzindo a disparidade nos níveis de saúde (MAIA [et al], 2020).

A perda dentária pode levar o paciente a reclusão social. A restauração por meio de prótese pode colaborar para recuperação da autoimagem da autoestima, esses fatores estão agregados às perspectivas quanto a nova prótese para suprir a perda total dos dentes. Há pacientes que sofrem com a perda dentária por encontrarem dificuldades de acesso ou mesmo por medo de submetessem a um tratamento. Em alguns casos, devido ao medo, a perda dentária também está entre pessoas jovens e que possuem expectativas estéticas e reabilitação social relacionada ao uso de prótese podendo retomar a interação social pela conquista da autoestima (PROBST, [et al], 2016).

Segundo Souza [et al] (2016), com a perda dentária passa a existir uma autopercepção de carência de prótese dentária em idosos na faixa etária de 65 a 74 anos. Entretanto os autores supracitados constataram a existência de maior descontentamento entre os idosos que já possuem a prótese superior e carecem de prótese inferior, estes estão descontentes com a saúde bucal.

Petry [et al] (2019) elucidam ainda que esporadicamente ,os idosos na faixa etária de 60 a 88 anos, queixem-se da maneira de se alimentar ou de desconforto para mastigação, assim, os autores supracitados classificam os edêntulos como “ruim” levando em consideração as mudanças gradativas que ocasionam prejuízos a qualidade de vida e saúde bucal geriátrica. Grifam ainda que mulheres acima de 30 anos e que fazem uso de prótese dentária bimaxilar rotulam sua alimentação como “boa”, e não apresentam preferência sobre aspecto alimentar.

A prótese dentária está associada ao serviço de odontologia prestado ao idoso. As chances de o idoso utilizar serviços odontológicos pode ser por meio de atendimento particulares, planos de saúde ou ainda através de serviços públicos. A requalificação protética foi conjecturada pela política nacional de saúde bucal em função da maior prevalência de perda

de todos os dentes e do baixo uso de prótese dentária entre idosos. Necessitando avaliação do impacto dessa política de requalificação. Assim sendo, o serviço odontológico empregado é um dos fatores interligados ao uso de prótese dentária total entre idosos. O uso de prótese dentária total foi agregado ao serviço odontológico entre idosos, sendo maior o uso entre usuários dos serviços supletivos ou particulares (NASCIMENTO [et al], 2019).

Dutra [et al] (2015) afirmam que existe a necessidade de reorganização a atenção à saúde bucal no cotidiano da Estratégia Saúde da Família (ESF). Segundo os estudos epidemiológicos apontaram uma inconstância de saúde bucal nos idosos. A organização da atenção à saúde bucal passa pela imposição de um planejamento inter e multidisciplinar. A intersetorialidade pode complementar a promoção da saúde. A saúde bucal do idoso foi submetida a um modelo assistencial curativo mutilador com características excludentes, muitas vezes restritos aos serviços de urgência odontológica. O modelo assistencial gerou um quadro de saúde bucal precária nos idosos, que apresentam predominância de doenças bucais, como cáries, doenças periodontais, edentulismo e necessidade de uso de próteses. Por fim, a saúde bucal do idoso necessita reorganizar e ampliar a oferta tanto de atenção preventiva e de promoção de saúde, como de atenção curativa e reabilitadora.

Após a priorização da saúde dos escolares, no Brasil, a saúde bucal geriátrica ficou à margem das políticas públicas. Embora as políticas públicas tenham sido reorganizadas observaram-se variadas opções de tratamento para as situações clínicas estudadas carecendo de uma adequação as características dos serviços e da população atendida, considerando que não foi estabelecido um tratamento padronizado a ser utilizado na valorização do papel da Atenção Primária à Saúde (APS). Estudos agregam conhecimento junto aos profissionais de saúde na busca por melhorias no atendimento odontológico progressivamente qualificado para o idoso na atenção primária à saúde (SILVA [et al], 2017).

Silva [et al] (2017) descrevem também averiguações feitas em seis ensaios-clínicos randomizados e um quase-experimento acerca do tratamento da estomatite protética via medicamentos e/ou pela desinfecção das próteses por diversas técnicas e orientação de higiene bucal associada ou não a fármacos; e a massagem funcional de glândulas salivares e músculos associados para o tratamento de candidíase bucal, cárie radicular e xerostomia com foco na Atenção Primária à Saúde, na população idosa. Autores supracitados afirmam que, estratégias com foco em tecnologias leves como a educação em saúde, promovem resultados positivos.

Conforme Schoeder [et al] (2020) é necessário aferir a saúde bucal, por meio da assistência odontológica e fatores associados entre os idosos. Os autores clarificam a existência precária na utilização de serviços odontológicos no sul do Brasil em especial para os residentes

em área rural. Identificou-se a existência de uma proporção consideravelmente alta de edentulismo a qual envolvem fatores como grau de escolaridade, tabagismo, situação conjugal, gênero, problema bucal. Também relacionam fatores contextuais como distância e dificuldade de transporte como os principais determinantes que afetam a saúde bucal de residentes em áreas rurais. Além disso, os moradores da zona rural apresentam uma situação socioeconômica que dificulta as idas periódicas aos consultórios odontológicos.

Essa condição foi evidenciada em relação aos números verificados de renda e escolaridade, considerando que 36,8% dos idosos apresentavam escolaridade e 31,5% possuíam menos de quatro anos de escolaridade formal; 40,8% dos idosos recebiam um salário mínimo. A rede social precária foi associada à capacidade mastigatória deficiente em idosos residentes em áreas rurais. A probabilidade de consultas foi maior em idosos do sexo feminino, com companheiros(as), com maior escolaridade, pertencentes aos melhores níveis econômicos e que expuseram ter algum problema de saúde bucal. Por sua vez, idosos que mencionaram ser ex-fumantes ou fumantes consultaram menos. Planejamentos em saúde necessitam de reorganização com o propósito de priorizar grupos populacionais com maiores dificuldades na utilização dos serviços odontológicos (SCHOEDER [et al], 2020)

Silva [et al] (2016) analisam a capacidade funcional dos idosos quanto as condições de saúde bucal de uma população de idosos e a qualidade funcional no desenvolvimento das atividades básicas da vida diária. Embasado em exame epidemiológico intraoral, examinou-se o grau de ataque de cárie (índice CPO-d), a condição periodontal (índices CPI e PIP), o uso e carência de prótese dentária e o aparecimento de lesões bucais. Para avaliação da capacidade funcional foi aplicada a Escala de Independência em Atividades da Vida Diária. Características socioeconômicas e demográficas foram aprofundadas através de questionário estruturado.

As variáveis sexo, idade, presença de cuidador, zona de residência dominante, tempo da última visita ao dentista, tipo de serviço procurado em tal visita e autopercepção quanto à alteração de prótese mostraram associações significativas com os indicadores de saúde bucal. Perante ao não reconhecimento de efeito da capacidade funcional na saúde bucal dos idosos, apara-se como aspecto a ser considerado o momento de aferição dos eventos investigados. Recomenda-se que a condição de dependência do idoso ocorra em momento diferenciado daquele em que se observam as sequelas dos problemas bucais, considerados efeitos cumulativos de uma história progressiva de assistência mutiladora (SILVA [et al], 2016).

Sabe-se ainda que muitos idosos necessitam de cuidadores, assim sendo, Bonfá [et al] (2017) analisaram assimilações de cuidadores de idosos sobre seu autocuidado relacionado a saúde bucal do idoso. O perfil e a percepção da saúde bucal de cuidadores de idosos foram

sendo agrupados a visita domiciliar e os profissionais de saúde; a vivência do cuidador e os cuidados com o idoso e o cuidador e seu autocuidado. Em relação à formação escolar, 83,3% desses profissionais possuem curso técnico de enfermagem auxiliar e 16,7% não apresentam qualquer tipo de formação técnica. Quanto ao conhecimento em saúde bucal, detectou-se a carência de informações, sendo que a maior parte necessita de esclarecimento quanto aos problemas mais prevalentes que ocorrem na boca e muitos deles (55, 56%) acredita que a perda dos dentes faz parte do envelhecimento. Constatou-se que os cuidadores precisam ser informados sobre os aspectos de saúde bucal voltados para idosos, tornando-se imprescindível o desempenho de uma equipe multiprofissional na busca ativa e orientação desses indivíduos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos antepostos confirmam a necessidade de organizar a atenção à saúde bucal do idoso. No presente estudo, foi possível identificar que, o edentulismo tem uma série de consequências deletérias para a saúde bucal e geral. As consequências orais variam desde a conhecida reabsorção da crista residual até uma função mastigatória prejudicada, uma dieta não saudável, deficiência social e baixa qualidade de vida em saúde bucal.

Indivíduos desdentados também apresentam maior risco para diversas doenças sistêmicas e aumento da taxa de mortalidade. Portanto, os profissionais de saúde bucal devem prevenir a perda dentária com educação odontológica adequada, promoção da saúde bucal e um alto nível de atendimento odontológico na tentativa de assegurar a existência de uma dentição fisiológica.

O presente estudo não esgota a questões relacionadas ao edentulismo, visto que mostra uma população altamente vulnerável com condições bucais alarmantes, devendo ser prioritária em programas governamentais específicos ,aumentando assim a promoção e prevenção da saúde como primeiro passo para estruturar essa melhora

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, Ana Cláudia Maciel Gava; CAMPOS, Mara Lúcia; SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da. **Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos**. 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-2577.1072> Acesso em: Jan/2020.
- ALCHIERI, Joao Carlos; CAVALCANTI, Renata; ALVES, Anne. **Qualidade de vida relacionada à saúde oral em usuários de prótese dentária total bimaxilar - resultados preliminares**. 2015. Disponível em: <<https://www.aacademica.org/000-015/279.pdf>> Acesso em: Nov/2020.
- AMARAL, Simone Macedo; MIRANDA Aguida Maria Menezes Aguiar; PIRES; Fábio Ramôa. Reações medicamentosas na cavidade oral: aspectos relevantes na Estomatologia. **Revista Brasileira de Odontologia**. V. 6 n. 1. 2009.
- AZEVEDO, Juliana S.; AZEVEDO, Marina Sousa.; OLIVEIRA, Luisa Jardim Correa de.; CORREA, Marcos Britto; DEMARCO, Flávio Fernando. **Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados**. Cad. Saúde Pública vol.33 n.8 Rio de Janeiro: 2017. <<https://doi.org/10.1590/0102-311x00054016>> Acesso em: Jan/2020.
- BONFÁ, Karla; MESTRINER, Soraya Fernandes; FUMAGALLI, Igor Henrique Teixeira; MESQUITA, Luana Pinho de; BULGARELLI, Alexandre Fávero. **Percepção de cuidadores de idosos sobre saúde bucal na atenção domiciliar**. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.20 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2017 <<https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170010>> Acesso em: Jan/2020
- BRUM, Gabriela Ramos. **O impacto do uso de próteses totais convencionais na autoestima dos pacientes idosos: uma revisão de literatura descritiva / Gabriela Ramos Brum. – 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2013.**
- CASSAL, Judith Barros. A influência das condições de saúde bucal do idoso no seu estado nutricional: uma revisão de literatura. 2008. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/15410/000678024.pdf;sequence=1>> Acesso em: Dez/2020.
- DUTRA, Cássia Eneida Souza Vieira.; SANCHEZ, Heriberto Fiuza. **Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família**. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.18 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2015 <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13184>> Acesso em: Fev/2020
- CIBIRKA, R.M.; RAZOOG, M.; LANG, B.R. **Critical valuation of patient responses to dental implant therapy**. J. Prosthet. Dent., St Louis, v. 78, no. 6, p. 574-581, 1997.
- COLAÇO, Jaqueline; MUNIZ, Francisco Wilker Mustafa Gomes; PERON, Damieli; MAROSTEGA, Milena Giotti, DIAS, Jéssica Jardim; RÖSING, Cassiano Kuchenbecker; COLUSSI, Paulo Roberto Grafitti. **Qualidade de vida relacionada à saúde bucal e fatores associados em idosos: um estudo transversal com amostra representativa**. Ciênc. saúde

coletiva [online]. 2020, vol.25, n.10. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232020001003901&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: Fev/2020

COLAÇO, Jaqueline et al. **Qualidade de vida relacionada à saúde bucal e fatores associados em idosos: um estudo transversal com amostra representativa**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2020, vol.25, n.10, pp.3901-3912. Epub Sep 28, 2020. ISSN 1678-4561. <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.02202019>> Acesso em: Jan/2020

GOMES, Maximiliano Schünke. **Associação entre periodontite apical e doenças cardiovasculares: da meta-análise de marcadores inflamatórios aos dados do estudo longitudinal de envelhecimento de baltimore (BLSA)**. 2013. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174482/000908832.pdf?sequence=1>> Acesso em: Dez/2020.

HAWERROTH, Débora. **Influência da reabilitação oral na satisfação e na qualidade de vida do desdentado total: revisão de literatura**. 2017. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2017

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da Federação**. Pesquisa nacional de saúde. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2015 Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf>> Acesso: Dez/2020.

MAIA, Luciana Colares; COSTA, Simone de Melo; MARTELLI, Daniella Reis Barbosa; CALDEIRA, Antônio Prates. **Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social?**. Rev. Bioét. vol. 28 no.1 Brasília Jan./Mar. 2020. <<https://doi.org/10.1590/1983-80422020281380>> Acesso em: Jan/2020

MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima; Jones, Kimberly Marie; Souza, JoãoGabriel Silva, Pordeus, Isabela Almeida. **Associação entre impactos funcionais e psicossociais das desordens bucais e qualidade de vida entre idosos**. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n8/3461-3478/>> Acesso em: Dez/2020.

MASCARENHAS, Keven Sidney Vieira. **Lesões Bucais Associadas Ao Uso De Próteses Dentárias: Série De Casos**. Londrina: 2018. Disponível em: <<http://www.uel.br/graduacao/odontologia/portal/pages/arquivos/TCC2018/KEVEN%20SIDNEY%20VIEIRA%20MASCARENHAS%20tcc%20revisao%20Helitonf.pdf>> Acesso em: Nov/2020.

MEDEIROS, Annie Karoline Bezerra de. **Efetividade do tratamento com próteses totais convencionais em idosos: ensaio clínico controlado e randomizado**. 2019. 83 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Natal, 2019.

MIRANZI, Mário Alfredo Silveira; AMUÍ, Maristela Marques; IWAMOTO, Helena Hemiko; TAVARES, Darlene Mara dos Santos; PINHEIRO, Sandra Azevedo; COIMBRA, Marli Aparecida Reis. Uso da prótese dentária entre idosos: um problema social. **Revista Família**,

Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 3, núm. 1, pp. 4-11. Universidade Federal do Triângulo Mineiro Uberaba. 2015

MOREIRA, Rafael da Silveira; NICO, Lucélia Silva; TOMITA, Nilce Emy. **O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil**. *Cad Saúde Pública*. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2011.v27n10/2041-2054/pt/>> Acesso em: Nov/2020.

NASCIMENTO, Mara Elizabeth Dias. **Avaliação da qualidade de vida em pacientes edêntulos, antes e após a instalação de próteses totais bimaxilares**. 2017. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017.

NASCIMENTO, Jairo Evangelista.; MAGALHÃES, Tatiana Almeida de.; SALES, Marinilza Soares Mota.; NASCIMENTO, Charlitom Oliva.; LOPES JÚNIOR, Cláudio Wagnus Xavier.; FERREIRA, Efigênia Ferreira e.; MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima. **Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais**. *Ciênc. saúde coletiva* vol.24 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2019. <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.23002017>> Acesso em: Jan/2020

PETRY, Jaqueline; LOPES, Andrea Cintra; CASSOL, Karlla. **Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária**. *CoDAS* vol. 31 n.3 São Paulo: 2019 Epub July 15, <https://www.scielo.br/pdf/codas/v31n3/en_2317-1782-codas-31-3-e20180080.pdf> Acesso em: Jan/2020

PRADO, Marisa Martins da Silva. **Avaliação da função mastigatória de pacientes reabilitados por próteses totais muco-suportadas**. Uberlândia: 2004.

PROBST, Livia Fernandes et al. **Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos**. *Cad. saúde colet*. [online]. 2016, vol.24, n.3, pp.347-354. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201600030244>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-347.pdf>> Acesso em: Fev/2021

SAPORITI, Júlia Machado; VERA, Bruna da Silva Barragana; ARRUDA, Breno Soares; CALDEIRA, Vanderson de Souza; PEREIRA, Liz Gill Araujo; NASCIMENTO, Gustavo Giacomelli. **Obesidade e saúde bucal: impacto da obesidade sobre condições bucais**. 2015. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141340122014000300018&script=sci_arttext> Acesso em: Nov/2020.

SCHROEDER, Franciane Maria Machado.; MENDOZA-SASSI, Raúl Andrés.; Meucci, Rodrigo Dalke. **Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil**. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (6) 03 Jun 2020 <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.25422018>> Acesso em: Jan/2020

SILVA, Diviane Alves da.; FREITAS, Yan Nogueira Leite de.; OLIVEIRA, Tamires Carneiro de.; SILVA, Romerito Lins da.; PEGADO, Carla Patrícia de Castro.; Lima, Kenio Costa de. **Condições de saúde bucal e atividades da vida diária em uma população de idosos no Brasil**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* vol.19 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2016 <<https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160031>> Acesso em: Jan/2020

SILVA, Helena Pereira Rodrigues da. KOPPE, Bárbara. BREW, Myrian Câmara. SÓRIA, Giordano Santana. BAVARESCO, Caren Serra. **Abordagem das afecções bucais mais prevalentes em idosos: uma revisão integrativa com foco na atenção primária.** 2017. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.20 no.3 Rio de Janeiro mai./jun. 2017 <<https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160199>> Acesso em: Jan/2020

SILVA, Maria Elisa de Souza; VILLAÇA, Ênio Lacerda; MAGALHÃES, Cláudia Silami de; FERREIRA, Efigênia Ferreira. **Impacto da perda dentária na qualidade de vida.** 2010. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300027 > Acesso em: Nov/2020.

SOUZA, João Gabriel Silva et al. **Autopercepção da necessidade de prótese dentária total entre idosos brasileiros desdentados.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016, vol.21, n.11, pp.3407-3415. ISSN 1678-4561. <<https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.14912015>>. Acesso em: Jan/2020

UNFER, Beatriz; BRAUN, Kátia; SILVA, Caroline Pafiadache da; PEREIRA FILHO, Léo Dias. **Autopercepção da perda de dentes em idosos.** 2016. vol.10, n.19, pp.217-226. ISSN 1807-5762. <<https://scielosp.org/article/icse/2006.v10n19/217-226/pt/>> Acesso em: Jan/2020