

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

MARCELO EDUARDO DE SOUSA CUNHA

**INFLUÊNCIA DOS FATORES DE INSUCESSO DAS PRÓTESES TOTAIS EM  
PACIENTES IDOSOS EDÊNTULOS**

MOSSORÓ – RN  
2021

MARCELO EDUARDO DE SOUSA CUNHA

**INFLUÊNCIA DOS FATORES DE INSUCESSO DAS PRÓTESES TOTAIS EM  
PACIENTES IDOSOS EDÊNTULOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Prof.<sup>a</sup> Orientadora: Ma. Camila Miryan de Oliveira Ferreira

MOSSORÓ– RN  
2021

**MARCELO EDUARDO DE SOUSA CUNHA**

**INFLUÊNCIA DOS FATORES DE INSUCESSO DAS PRÓTESES TOTAIS EM  
PACIENTES IDOSOS EDÊNTULOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Aprovado em: 09/12/2021

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Camila Míryan de Oliveira Ferreira  
Orientadora  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Prof. Esp. Ricardo Jorge Alves Figueiredo  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Pra.<sup>a</sup> Ma. Bárbara Monique de Freitas Vasconcelos  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

C972i Cunha, Marcelo Eduardo de Sousa.

Influência dos fatores de insucesso das próteses totais em  
pacientes idosos edêntulos / Marcelo Eduardo de Sousa  
Cunha. – Mossoró, 2021.

35 f. : il.

Orientadora: Profa. Ma. Camila Miryan de Oliveira  
Ferreira.

Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Prótese dentária. 2. Odontologia geriátrica. 3. Saúde  
bucal. 4. Saúde do idoso. I. Ferreira, Camila Miryan de  
Oliveira. II. Título.

CDU 616.314-053.9

## RESUMO

O edentulismo compreende a perda permanente total ou parcial dos dentes, que ocorre na maioria das vezes por agravos na saúde bucal, decorrentes de uma higienização precária, uso irregular do fio dental, cárie dental e problemas periodontais. Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com a finalidade de analisar os fatores que têm influência sobre a satisfação dos idosos com o uso de próteses totais, bem como, produzir conhecimento acerca dessa problemática. O caráter é qualitativo pois não foi usado dados estatísticos para análise. Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos, através das bases de dados, como o Scielo, ScienceDirect, Lilacs, PubMed, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos, foram aplicados os seguintes descritores: Edentulismo, Prótese total, Odontologia Geriátrica, Saúde bucal, Saúde do Idoso. A análise dos dados foi realizada por meio da leitura dos trabalhos e extração das variáveis selecionadas, e uma posterior análise descritiva do conteúdo bibliográfico. Dentre os 45 materiais pesquisados, obteve-se os seguintes resultados: 24 artigos científicos, 10 Outros (Ebook/manuais/cartilhas), 7 TCC (graduação, especialização), 4 (dissertações/teses). Desse total foram incluídos 24 artigos científicos no levantamento bibliográfico e o restante do material, serviu como embasamento teórico na realização do presente trabalho. Ao final da pesquisa foi possível elencar os principais fatores que influenciam na satisfação do uso de prótese total pela população idosa brasileira, bem como, a descrição do protocolo de confecção de uma prótese total; conceituação das principais patologias orais acometidas nesses usuários. Permitindo assim, um embasamento teórico para melhoria de futuros protocolos e conseqüentemente indivíduos com uma menor taxa de insatisfação e patologias decorrentes de procedimentos errôneos.

**Palavras-chaves:** Prótese dentária; Odontologia Geriátrica; Saúde bucal; Saúde do Idoso.

## ABSTRACT

Edentulism comprises the total or partial permanent loss of teeth, which occurs most often due to oral health problems, resulting from poor hygiene, irregular flossing, dental caries and periodontal problems. This work is a narrative literature review, with the purpose of analyzing the factors that influence the satisfaction of the elderly with the use of total prostheses, as well as to produce knowledge about this problem. The character is qualitative because no statistical data were used for analysis. For the development of this research, a bibliographic survey of articles was carried out through databases such as Scielo, ScienceDirect, Lilacs, PubMed, Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD) and Virtual Health Library (VHL). As inclusion criteria for the selection of articles were: papers published in full between the years 2010 to 2021, in the languages Portuguese and English. And with exclusion criteria were attributed to those papers that are not within the context of the research, opinion articles, case studies. For the search of the articles, the following descriptors were applied: Edentulism, Total Prosthesis, Geriatric Dentistry, Oral Health, Elderly Health. Data analysis will be performed by reading the papers and extracting the selected variables, and a subsequent descriptive analysis of the bibliographic content. Among the 45 materials researched, the following results were obtained: 24 scientific articles, 10 Others (Ebook/manuals/booklets), 7 TCC (undergraduate, specialization), 4 (dissertations/theses). Of this total, 24 scientific articles were included in the bibliographic survey and the rest of the material served as a theoretical basis for carrying out this work. At the end of the research it was possible to list the main factors that influence the satisfaction of the use of total prosthesis by the Brazilian elderly population, as well as the description of the protocol for making a total prosthesis; conceptualization of the main oral pathologies affected in these users. Thus, it allows a theoretical basis for the improvement of future protocols and consequently individuals with a lower rate of dissatisfaction and pathologies resulting from erroneous procedures.

**Keywords:** Dental prosthesis; Geriatric Dentistry; Oral health; Health of the Elderly.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO EDENTULISMO.....	10
2.2 CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS DO EDENTULISMO .....	12
2.3 ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS DO EDENTULISMO .....	12
2.4 PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO COM PRÓTESES TOTAIS .....	14
2.5 FATORES DE INSUCESSO DAS PRÓTESES TOTAIS .....	16
<b>2.5.1 Rebordo ósseo volumosos .....</b>	<b>16</b>
<b>2.5.2 Imprecisão nas moldagens.....</b>	<b>17</b>
<b>2.5.3 Reembasamentos inadequados.....</b>	<b>18</b>
<b>2.5.4 Higienização inadequada.....</b>	<b>18</b>
<b>2.5.5 Lesões orais provocadas pelas próteses totais.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5.6 Manchamento e alteração de cor da prótese total.....</b>	<b>21</b>
2.6 SATISFAÇÃO NO USO DE PRÓTESE TOTAL .....	22
<b>3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>23</b>
3.1 TIPO DA PESQUISA .....	23
3.2 LOCAL DE PESQUISA .....	23
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PEQUISA .....	23
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	24
3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	24
3.6 ANÁLISE DE DADOS .....	24
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O edentulismo pode ser compreendido como a perda permanente dos dentes, podendo assim, ser total ou mesmo parcial. Isso ocorre na maioria das vezes por agravos na saúde bucal, decorrentes de uma higienização precária, uso irregular do fio dental, cárie dental e problemas periodontais. Apesar de 75% dos portadores de edentulismo serem pessoas idosas (BRASIL, 2004), o envelhecimento da população não é o fator principal para a perda dessa dentição (CORMACK, 2007).

Em 2010, o Ministério da Saúde (MS) através do “Levantamento Epidemiológico das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira”, do Programa de Saúde Bucal, estimou que 23,9% dos idosos (entre 65 e 74 anos) necessitam de prótese pelo menos em um maxilar, e que 15,4% necessitam no maxilar e na mandíbula (BRASIL, 2010). De acordo com Palma e colaboradores (2015), mais de três milhões de idosos no Brasil, necessitam de prótese total, nas duas arcadas.

Essa perda dentária traz diversos transtornos, tanto na saúde bucal, como na qualidade de vida do indivíduo, principalmente para os idosos. Afeta a capacidade mastigatória, o consumo de diversos alimentos, a fonação, bem como, danos estéticos, reduzindo seu bem-estar, provocando alterações psicológicas e funcionais. Além disso, muitos pacientes idosos apresentam alterações na cavidade bucal em decorrência dos efeitos colaterais, ocasionados pelo uso de suas medicações, manifestações de doenças sistêmicas e deficiências nutricionais (SANTOS, 2009).

Apesar do alto índice de idosos brasileiros edêntulos, o uso de prótese dentária ainda é baixo, mesmo com as melhorias nos serviços odontológicos no Brasil. É necessário grandes avanços, para ofertar a essa população acesso e qualidade a esses serviços, principalmente no que se refere a oferta de serviços de reabilitação protética de qualidade, permitindo o uso de próteses dentárias (BRASIL, 2010; BALDANI, 2010; MARTINS et. al., 2007; 2014).

A prótese dentária total visa restaurar as funções perdidas, aparência estética, conforto, saúde do paciente, fonética, postura, restabelecer o equilíbrio do sistema estomatognático, ou seja, o conjunto de ossos, músculos, articulações, dentes, língua, lábios, bochechas, glândulas, artérias, veias e nervos envolvidos no processo de mastigação, deglutição, respiração e fonação, bem como o bem-estar físico e emocional do paciente (MATSUBARA et al., 2007; PRADO et al., 2006; QUELUZ; DOMETTI, 2000).

Assim, é necessário que o profissional realize um bom planejamento do caso, pois o uso correto dos materiais, das técnicas, permitirá uma melhor relação entre o Odontogeriatra e o



paciente, gerando segurança entre ambas as partes e conseqüentemente sucesso ao tratamento. Por isso, a prótese deve ter sua execução correta, atendendo não apenas as exigências anatômicas do paciente e sim levar em conta os fatores estéticos, tais como, cor da prótese, durabilidade, formato, caso contrário, o resultado obtido pode ser inverso, ocasionando diversos prejuízos ao paciente, em sua maioria irreversíveis (ANDRADE et al., 2006).

A insatisfação do paciente poderá levá-lo a inibir movimentos mandibulares tanto do lábio, como da língua no processo da fala, como mecanismo para disfarçar a prótese (REZENDE et al., 2008; ALMEIDA et al., 2008).

O edentulismo na terceira idade é uma problemática que acomete cerca de 75% dos idosos brasileiros, acarretando diversos danos associados, dentre eles os psicossociais, físicos e nutricionais sobre a cavidade bucal. Problemas em relação a insatisfação do uso da prótese total se refere principalmente a estética e conforto (BRASIL, 2004; RODRIGUES, 2004; ATCHINSON; DOLAN, 1990). Dessa forma, foi estabelecida a seguinte problemática: Quais os fatores que influenciam na satisfação do uso de prótese total pela população idosa?

Com o aumento na expectativa de vida da população, novas necessidades surgem, tanto no âmbito da saúde, como no social e econômico. Diante desse cenário surge a Odontogeriatrics, área pouco divulgada, que gera assim, uma escassez de informações, principalmente acerca dos fatores que influenciam na satisfação desses idosos no uso de prótese total, uma vez que a insatisfação do idoso com a reabilitação pode levar o mesmo a desconforto e abandono do uso da peça protética (RIBEIRO et al., 2012; IRINEU et al., 2015).

Assim, a pesquisa objetiva avaliar os principais fatores que influenciam na satisfação do uso de prótese total pela população idosa brasileira, bem como, descrever o protocolo de confecção de uma prótese total; descrever os fatores de insucesso das próteses totais e conceituar as principais patologias orais acometidas em usuários de próteses totais.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO EDENTULISMO**

O cenário social brasileiro ainda convive com uma elevada taxa do edentulismo, que se tornou um problema de saúde pública em virtude da sua alta prevalência, bem como, da sua incidência, fato esse confirmado no decorrer das décadas a partir dos estudos epidemiológicos realizados. Assim, surgem alguns problemas sociais, dentre eles: a socialização, que irá refletir

no comprometimento da fala desse indivíduo e conseqüentemente na sua estética facial (TYROVOLAS *et al.*,2016; PUCCA *et al.*, 2015).

Os estudos epidemiológicos permitem avaliar os indivíduos edêntulos utilizando o índice CPOD (número médio de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados, aos 12 anos de idade, em determinado espaço geográfico, no ano considerado) para que dessa forma, possa ser avaliado quais as conseqüências que levaram ao edentulismo (COLUSSI; FREITAS, 2002). Assim, o edentulismo é considerado uma condição definitiva, quando se comparada a outras condições mórbidas crônicas, que são passíveis de tratamento terapêutico. Portanto, a perda dentária é avaliada como um dos maiores agravos decorrentes das patologias bucais (SEERIG *et al.*,2015; CUNHA *et al.*,2015).

Com o aumento da expectativa de vida, conseqüentemente houve um crescimento no número de idosos, e infelizmente esse processo não foi acompanhado pelas pesquisas que fornecem um diagnóstico preciso das condições de saúde bucal. Entretanto, nos países mais desenvolvidos, há uma preocupação maior com a saúde dos idosos, podendo ser observada pela existência de programas preventivos destinados à essa população, bem como, as melhores condições de saúde bucal em que se encontram esses idosos (ETTINGER, 1993; STRAYER, 1993).

Diante desse contexto é difícil de se obter uma estimativa da situação de saúde bucal, bem como, das necessidades de tratamento desses idosos através dos dados epidemiológicos da população idosa de hoje. Isso se dá pelo fato de existirem mudanças significativas, principalmente no que se refere ao contato com o flúor, pelo uso de dentifrícios e água de abastecimento público. Todavia é necessário conhecer o estado de saúde bucal desse grupo etário, como também obter dados epidemiológicos que sirvam de subsídios para o desenvolvimento de programas direcionados à essa população, que ainda são praticamente inexistentes no Brasil (DINI; CASTELLANOS, 1993; PUCCA Jr., 2000; SALIBA *et al.*, 1999).

Portanto, o edentulismo é o reflexo do cuidado precário com a saúde oral no decorrer da vida, resultante tanto das doenças bucais, tais como: a periodontal e a cárie, além de um reflexo de níveis de conhecimento em educação e saúde e fatores socioeconômicos (SOUZA *et al.*, 2016).

## 2.2 CARACTERÍSTICAS ANATÔMICAS DO EDENTULISMO

Manter a dentição natural contribui de forma significativamente para qualidade de vida das pessoas, pois mantém não só a saúde, como a funcionalidade oclusal, bem como, a estética aparente (ALVES *et al.*, 2018; ROUSSEAU *et al.*, 2013).

Outro fator que aumenta o risco de perda dentária total, está relacionado aos indivíduos que utilizam prótese parcial, que na maioria dos casos possuem uma higienização bucal deficiente, proporcionando assim, um aumento no acúmulo de placa bacteriana na prótese e consequentemente surgimento de cáries nos dentes naturais ainda presentes. Também a sobrecarga exercida pela prótese parcial sobre os dentes pilares, por causa da desadaptação protética, aumenta o risco da perda dentária, pois a força sobre esses dentes pode gerar sua mobilidade. Dessa forma, esses indivíduos estão mais propensos a se tornarem edêntulos totais (CHEN; CLARK, 2011).

Após a perda total dos dentes, a estrutura bucal do paciente passa por algumas modificações anatômicas, dentre elas: o tecido ósseo, gengival, muscular, articulação temporomandibular (ATM), que irá refletir diretamente na sua mastigação, fonação, conforto e estética desse indivíduo (ASSUNÇÃO *et al.*, 2004).

Na população idosa a cavidade bucal apresenta essas modificações em decorrência do próprio envelhecimento, estando diretamente ligado ao seu funcionamento normal, bem como, patológico dessas estruturas. Assim, algumas dessas modificações podem ser observadas em consequência as manifestações das doenças sistêmicas, déficit nutricional, efeitos colaterais pelo uso frequente de fármacos, afetando diretamente o funcionamento dos tecidos periodontais, na dentição, glândulas salivares e as mucosas orais (PEREIRA *et al.*, 2004).

## 2.3 ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS DO EDENTULISMO

No Brasil, apesar da relevância das ações preventivas destinadas ao controle da cárie dentária, bem como, da atenção à saúde bucal proporcionada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ainda assim, o acesso ao tratamento odontológico é deficiente (ANTUNES *et al.*, 2016). O edentulismo, ou seja, a perda de dentes, está entre os principais fatores que favorecem o agravamento na saúde bucal, principalmente na América Latina (KASSEBAUM *et al.*, 2017).

As extrações dentárias na maioria dos casos, ocorrem por causa da cárie, seguido pelas periodontopatias, associado a esses fatores, pode-se destacar como agravantes dessa condição, condições de vida precária, má alimentação e nutrição, falta de higiene bucal (escovação e uso regular do fio dental), uso contínuo de tabaco e álcool, além da indisponibilidade ou mesmo

acessibilidade limitada dos serviços de saúde pública bucal (GOULART *et. al.*, 2016; BARBATO; PERES, 2015).

Vale ressaltar que a saúde bucal está intimamente ligada com fatores tanto socioeconômicos, como demográficos, especialmente para os indivíduos situados em condições de menor renda (GUPTA *et. al.*, 2018; ASSARI, 2018). Dessa forma, a associação entre determinantes sociais e a saúde bucal influencia diretamente ao acesso e utilização dos serviços de saúde (HERKRATH *et. al.*, 2018; BORDIN, 2017). Favorecendo assim, que a carga de doença bucal seja elevada para os grupos populacionais menos favorecidos e pobres, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento (KASSEBAUM *et. al.*, 2017).

Esse baixo nível socioeconômico desses indivíduos tem sido relacionado ao maior risco para perda dentária, sendo justificado, porque as pessoas com maior renda, ou seja, maior poder aquisitivo, procuram tratamentos odontológicos que previnem ou mesmo reparam os danos ocasionados, ao contrário da população de menor renda, que na maioria das vezes, tem apenas a opção imediatista e de menor gasto, que é a extração dentaria. Dessa forma, observa-se que as pessoas com baixa renda utilizam menos os serviços de saúde, quando comparados aos que possuem renda mais elevada (HUGO *et al.*, 2007; LOCKER, 2000; OLIVEIRA *et al.*, 2013; PETERSEN, 1990; SABBAH *et al.*, 2007; SANDERS *et al.*, 2006; CELESTE *et al.*, 2011).

De acordo com Baldani *et al.*, (2010) cerca de 67% dos idosos não vão regularmente ao dentista há mais de três anos, sendo por questões financeiras, pela desinformação ou mesmo inacessibilidade a esses serviços, o que acaba por contribuir de forma significativa com o edentulismo. Dentre outros fatores associados que contribuem, pode-se destacar, pessoas do sexo feminino, idade avançada (idosos), baixa escolaridade, renda familiar.

Os fatores genéticos têm sido associados também com a perda dentária, destacando-se indivíduos com a presença do alelo para a apolipoproteína E tipo 4 (APOE ε4), frequentemente encontrado em pessoas com pré-disposição ou portadoras de demência (OKAMOTO, 2010; STARR; HALL, 2010). Outros fatores relacionados a problemas de saúde, tais como, patologias cardiovasculares, respiratórias e musculares, défices sensitivos e motores apresentam um impacto negativo na manutenção da saúde oral (AVLUND *et. al.*, 2004; WEYANT *et. al.*, 2004).

Vale ressaltar que indivíduos com incapacidade funcional também apresentam higiene oral deficiente contribuindo assim, para essa perda dentária (BATTY *et. al.*, 2013; KISELY *et. al.*, 2013; CHEN; CLARK, 2011).

De acordo com GOMES *et al.*, (2020) os fatores que interferem na saúde bucal da população estão relacionados a condição socioeconômica, suporte social, crença em saúde

bucal, fatores psicossociais, comportamentos relacionados à saúde e qualidade de vida. Infelizmente esses fatores estão inseridos desde a população mais jovens, favorecendo assim, indivíduos mais velhos, com os mesmos problemas dentários. Dessa forma, a prevenção de doenças bucais começa com uma boa higienização bucal, que consiste em escovação e uso regular do fio dental, bem como hábitos alimentares saudáveis.

## 2.4 PROTOCOLO DE REABILITAÇÃO COM PRÓTESES TOTAIS

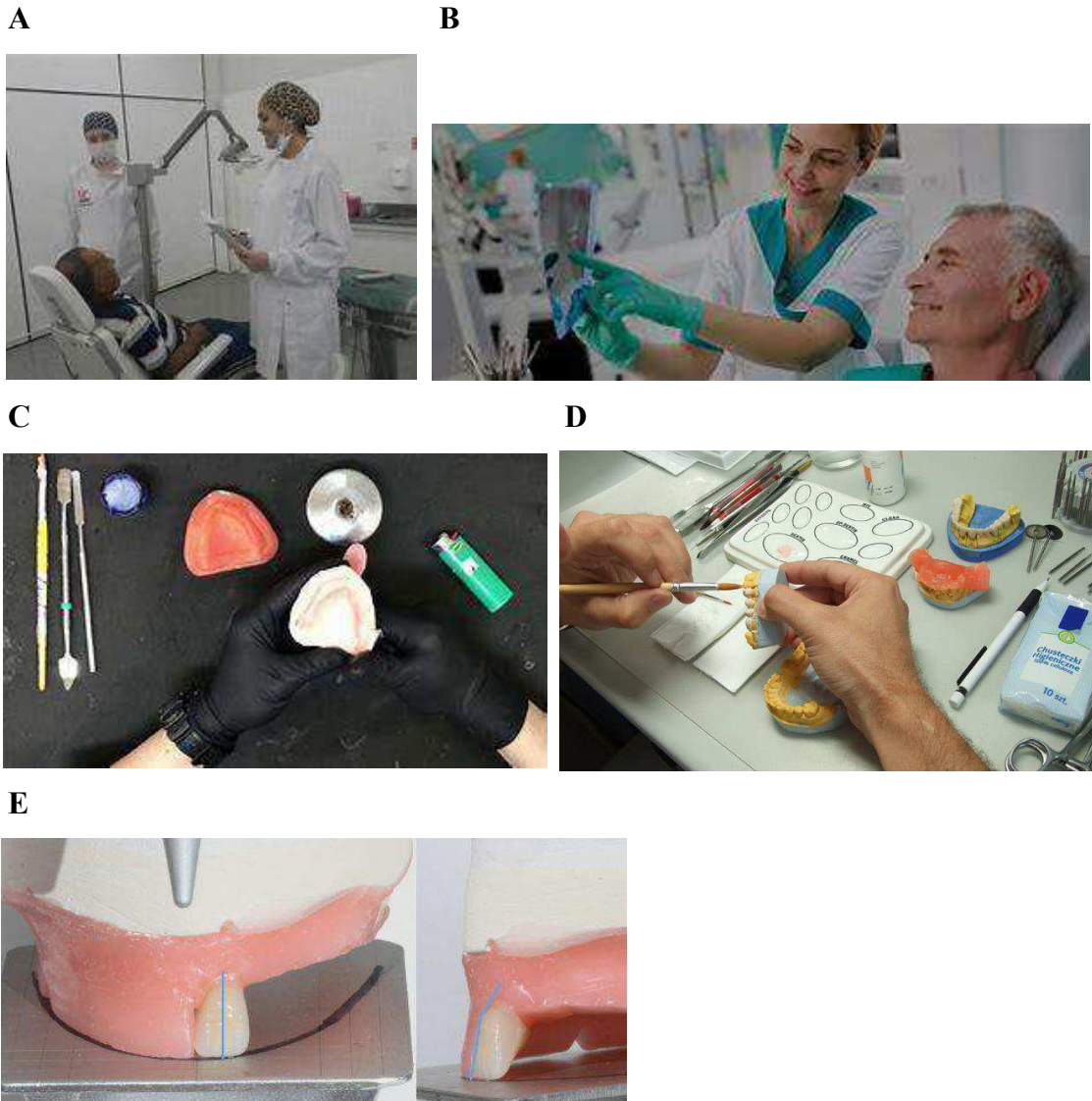
O paciente edêntulo passa pelo processo de reabilitação com as próteses, em que o profissional, cirurgião dentista, utiliza-se de um protocolo clínico (Tabela 01) para adequar o melhor tratamento, assim, a reabilitação com próteses totais convencionais removíveis (Figura 01) utiliza arcos inferiores com extremidade livre bilateral (CARREIRO *et al.*, 2016).

Tabela 01: Protocolo clínico para confecção de próteses totais removíveis convencionais

<b>SESSÕES</b>	<b>ETAPAS</b>
1 <sup>a</sup>	Exame clínico; Radiográfico; Moldagem anatomica;
2 <sup>a</sup>	Moldagem funcional;
3 <sup>a</sup>	Registro das relações maxilomandibulares; Montagem em Articulador Semiajustável (ASA); Seleção dos dentes artificiais;
4 <sup>a</sup>	Prova dos dentes montados em cera; Seleção da cor da gengiva;
5 <sup>a</sup>	Instalação das próteses; Orientações ao paciente;
6 <sup>a</sup>	Controles.

Fonte: Adaptado de Carreiro *et al.*, (2016)

**Figura 01:** Etapas do protocolo de reabilitação com próteses totais - (A) Exame clínico; (B) Exame radiográfico; (C) Moldagem; (D) Seleção dos dentes artificiais; (E) Seleção da cor da gengiva



Fonte: Google Imagens

Entretanto, ao iniciar uma reabilitação, o profissional deve saber que alguns fatores são de extrema importância e devem ser abordados ao paciente, durante a execução do protocolo clínico, com o intuito de esclarecer possíveis dúvidas. Assim, esse exame inicial permite trazer tranquilidade tanto ao profissional, bem como, ao paciente para que dessa forma, possa-se obter sucesso. Outro fator importante se refere a insatisfação do paciente com sua condição, seja ela de edêntulo ou com suas próteses antigas. Vale ressaltar que o profissional dentista deve informar, esclarecer ao paciente sobre possíveis limitações e dificuldades que possam surgir

durante o processo da reabilitação e que parte desse sucesso cabe ao paciente ao colaborar com os procedimentos clínicos e laboratoriais (TELLES, 2009).

## 2.5 FATORES DE INSUCESSO DAS PRÓTESES TOTAIS

Atualmente, as próteses dentárias totais removíveis ainda é um recurso bastante utilizado para a reabilitação de pacientes edêntulos, principalmente em idosos, visando reabilitar o sistema estomatognático, reintegrar as características anátomo-funcionais sem prejudicar a saúde das estruturas de suporte adjacentes, bem como, restabelecer a capacidade mastigatória, estética e conseqüentemente, a autoestima (BOHNENKAMP, 2014; OLIVEIRA, 2020).

### 2.5.1 Rebordo ósseo volumosos

O rebordo ósseo no que se refere a absorção, tem como principal consequência da perda dos dentes o comprometimento do suporte do lábio, bem como, a sua estética facial (Fig. 02). Sendo um fator relevante para a acomodação das próteses totais convencionais removíveis no arco superior (WANG *et al.*, 2014).

**Figura 02:** Rebordo ósseo volumoso



Fonte: Google Imagens

Entretanto, para se evitar possíveis complicações futuras, principalmente, com a estética do terço inferior da face, torna-se imprescindível a execução de um plano de tratamento cuidadoso e um adequado desenho da prótese (BUSER; MARTIN; BELSER, 2004).

Nos pacientes edêntulos, a reabsorção do rebordo residual é considerada um processo contínuo, que consiste na redução residual do rebordo sob as próteses totais, bem como, a

redução concomitante na dimensão vertical de oclusão, causando assim, um decréscimo na altura total da face com prognatismo mandibular resultante (BUDTZ-JORGENSEN, 1997).

Portanto, para se analisar melhor a estrutura bucal do paciente é necessária através do protocolo clínico, realizar um exame físico, que visa avaliar o paciente tanto extra, como intraoralmente. No primeiro, é observado o aspecto facial, a dimensão vertical, o suporte de lábio, a linha do sorriso e a altura incisal, além de alterações de normalidade, tais como, a presença de alguma assimetria facial ou limitação funcional. Assim, a articulação temporomandibular (ATM) deve ser avaliada, juntamente com os músculos da mastigação. Já o segundo, se faz necessário observar os tecidos moles da cavidade bucal, como por exemplo, mucosas, língua e tecidos de revestimento dos rebordos; os músculos; o rebordo remanescente, sua conformação, altura e forma; presença de exostoses ósseas, alteração salivar e presença de lesões (CARREIRO *et al.*, 2016).

### **2.5.2 Imprecisão nas moldagens**

De acordo com Felton *et al.*, (1996) o sucesso na moldagem das próteses totais removíveis consiste na tríade dos “Ms”, ou seja, moldeira, material de impressão e método de moldagem, assim, a ausência de um desses itens ocasionará no insucesso desse procedimento, gerando conseqüentemente a imprecisão nas moldagens.

Outro fator importante a ser considerado são as moldeiras utilizadas, existindo basicamente dois tipos: a de estoque e as individuais. As moldeiras de estoque, são aquelas encontradas em lojas de artigos dentários, geralmente feitas de alumínio lisa, em que o material de moldagem adere ao metal, godiva, ou de alumínio perfuradas, quando o material não oferece aderência, silicone. As moldeiras individuais, possuem maiores vantagens, pois são feitas manualmente, utilizando como material a resina acrílica ativada quimicamente (RAAQ), sobre um modelo obtido preliminarmente. Dessa forma, sendo mais específica para cada indivíduo e resultando em maior precisão nas moldagens (GENNARI FILHO *et al.*, 2018).

Outro critério importante é a posição em que o profissional e o paciente devem estar durante o processo de moldagem, sendo necessário que o paciente esteja sentado e o profissional, em pé, pois quando o paciente está sentado, os seus tecidos ficam em posição ideal, isto é, não se deslocam pela ação da gravidade. Além disso, o profissional dentista, com a comissura labial do paciente na altura de seus cotovelos, é capaz de realizar de forma adequada a moldagem, de maneira ergonômica e confortável (HEARTWELL; RAHN, 1974; EDUARDO; KAUFMANN; ZANETTI, 1991; FELTON; COOPER; SCURRIA, 1996).



### **2.5.3 Reembasamentos inadequados**

A prótese total removível convencional consiste em uma das alternativas para tratamento de edentados totais. Entretanto, em alguns casos não se recomenda, pela existência de alguns fatores desfavoráveis, dentre eles: menos retenção e estabilidade da prótese, dificuldade de adaptação a prótese ao falar ou mastigar, além ser uma prótese desconfortável para alguns pacientes (SUN, *et al.*, 2014).

Como alternativa existem os reembasadores que tem como principal característica, a viscoelasticidade, pois permite que o material absorva energia de impacto no processo de mastigação, bem como, permite a distribuição de maneira uniforme nos tecidos que a suporta, permitindo assim, que o paciente tenha mais conforto (CASTRO *et al.*, 2010).

Outro fator a ser considerado é a longevidade desses materiais, sendo assim, um dos grandes desafios para os profissionais dentistas, o tempo médio de uso, em que os materiais macios para reembasamento tem durabilidade inferior há três anos. Por ser um retentor de biofilme, e possuir grande sorção de água pode acarretar algumas alterações tais como, alterações de cor, alteração em sua consistência, ou seja, se transformando em endurecida e posteriormente arretando em uma separação da base da prótese (ANIL *et al.*, 2000).

### **2.5.4 Higienização inadequada**

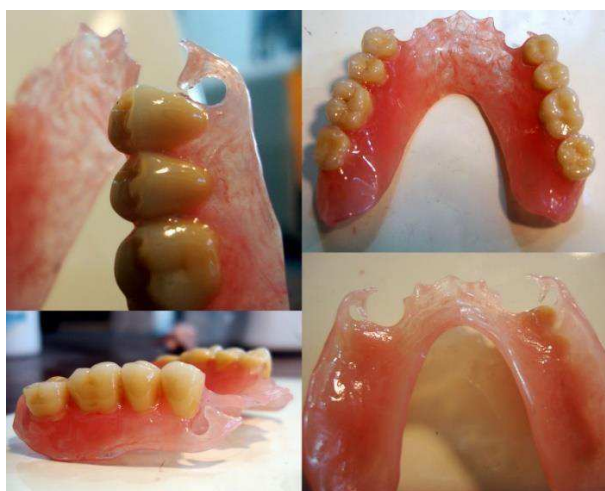
As próteses totais removíveis geralmente possuem um tempo de uso de aproximadamente cinco anos, todavia pacientes que não possuem uma boa prática de higienização bucal diminuem a durabilidade de suas próteses (Fig. 03A). Assim, a má higienização ((Fig. 03B).) associada ao uso prolongado dessas próteses sem acompanhamento do dentista, acaba ocasionando contaminações, o desenvolvimento de doenças e conseqüentemente o surgimento de lesões bucais (MEDEIROS, 2015; BOZDEMIR, 2019).

Essa higienização inadequada possibilita o surgimento de um reservatório de microrganismos patogênicos que normalmente não estão associados com a microbiota oral do indivíduo, ocasionando dessa forma, o desenvolvimento de doenças sistêmicas, tais como: endocardite bacteriana, pneumonia por aspiração, infecção gastrointestinal, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções generalizadas do sistema respiratório, bem como, o desenvolvimento da candidíase oral (COULTHWAITTE, 2007; BIANCHI *et al.*, 2016; OLIVEIRA, 2020).

Além de alterações patológicas, o acúmulo de detritos alimentares e biofilme sobre a superfície da prótese totais removíveis também pode ocorrer alguns problemas, dentre eles: a halitose, cálculo salivar e pigmentações. Portanto, a higienização das próteses, bem como, a remoção do biofilme são passos extremamente importantes para a manutenção da saúde bucal dos pacientes (ALMEIDA Jr *et al.*, 2006).

**Figura 03:** Prótese bucal removível em más condições de uso

**A**



**B**



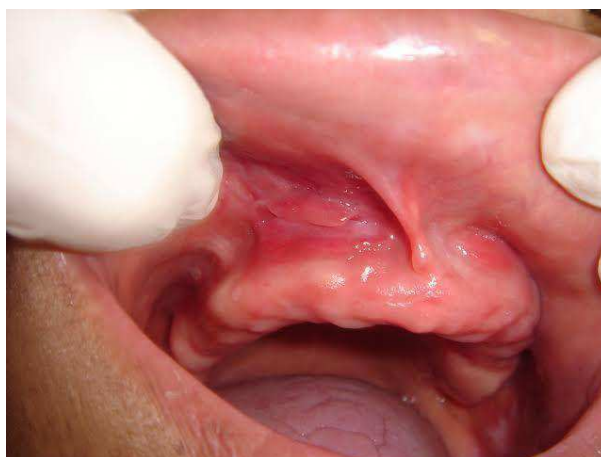
Fonte: Google Imagens

### 2.5.5 Lesões orais provocadas pelas próteses totais

As lesões orais (Fig. 04A) provocadas pelas próteses totais removíveis, geralmente são resultantes da falta de planejamento na prática odontológica, associada com má adaptação aos tecidos bucais. Dessa forma, as próteses sem correta adaptação, de má qualidade, com preservação deficiente ou mesmo que perderam a sua qualidade pelo uso contínuo sem supervisão do profissional proporcionam o aparecimento destas lesões na cavidade oral desses pacientes edêntulos que utilizam desse recurso como forma de reabilitação. Essas lesões (Fig. 04B) podem se tornar úlceras traumáticas, hiperplasia fibrosa inflamatória e queilite angular (HIDALGO, 2013; VEIGA, 2016; BARBOSA; TRINDADE, 2018).

**Figura 04:** Lesões orais provocadas pelas próteses totais

**A**



**B**



Fonte: Google Imagens

Além do mais, a higienização deve ser acompanhada por um profissional, para que ele possa orientar os melhores produtos e a forma correta de uso, pois o enxágue incorreto de alguns

dos peróxidos alcalinos deixa resíduos do produto que irá provocar lesões nos tecidos da cavidade bucal. Assim, materiais utilizados para reembasamento macios ou resilientes são muito susceptíveis aos efeitos nocivos desses agentes de limpeza, tendo como vantagem deste produto não causar efeito deletério à resina ou ao metal da prótese (ANDRADE, 2006).

Outro tipo de lesão que pode ocorrer é a queilite angular comumente encontradas em pacientes que fazem o uso de próteses, estando associada a má adaptação, podendo ocorrer também por causa da má higienização. A saliva acumulada nessa região de comissura labial retém umidade e favorece a infecção pelo fungo que já está presente na microbiota oral, conhecido como *Cândida Albicans* (BARBOSA *et al.* 2018; BARCELLOS *et al.*, 2017).

### 2.5.6 Manchamento e alteração de cor da prótese total

A escovação com água e sabão é um dos métodos mecânicos mais utilizados para higienização da prótese, quando esta técnica é bem realizada, tem demonstrado a remoção de manchas artificiais. Assim, na escovação deve-se utilizar uma escova apropriada, bem como, uma pasta pouco abrasiva, com o intuito de evitar o desgaste na resina acrílica. Os peróxidos alcalinos são eficazes nessa remoção de manchas (Fig. 05), todavia não são mais eficientes que a escovação com sabão (SILVA, 2008).

**Figura 05:** Alteração de cor da prótese total



Fonte: Google Imagens

Os hipocloritos também são considerados como bactericidas e fungicidas, eliminando microrganismos tanto nas superfícies, como em profundidade, sendo eficazes contra esporos e vírus da hepatite B. Uma das desvantagens deste produto é que ele pode provocar clareamento da resina acrílica, dependendo da sua concentração e tempo de imersão, ocasionando em alguns casos corrosão, tanto em próteses parciais ou totais removíveis constituídos de cromo-cobalto

ou aço inoxidável. Assim, o uso do hipoclorito a longo prazo é contraindicado para a limpeza de próteses parciais removíveis (CATÃO *et al.*, 2007; KAZUO *et al.*, 2008).

## 2.6 SATISFAÇÃO NO USO DE PRÓTESE TOTAL

Os pacientes edêntulos vem buscando através da prótese total, tanto uma reabilitação que devolva suas funções, bem como, o restabelecimento de um belo sorriso. Assim esse processo da substituição do estado edêntulo para o novo estado de dentado, requer acompanhamento, tanto das técnicas, como dos critérios que visam à satisfação desse paciente (ABREU *et al.*, 2011).

Segundo Fais (2007) o sucesso da prótese total depende da satisfação do paciente com a nova prótese e, para isso, é necessário que o profissional conheça os diversos fatores que podem ter influência neste resultado. Uma boa comunicação entre profissional e o paciente é essencial para que todas as informações sejam passadas de forma coerente, proporcionando-lhe confiança e aumentando a sua satisfação em relação ao atendimento (ROSA *et al.*, 2008).

O sucesso da reabilitação não depende exclusivamente do profissional com sua técnica, o paciente precisa colaborar nesse processo adaptativo, para que não ocorra interferência no tratamento, como a aceitação da prótese pelo usuário (LELES *et al.*, 1999). Por isso, é comum a não adaptação e conseqüentemente a insatisfação do paciente com próteses novas e tecnicamente aceitáveis (BRUNELLO, 1998).

Diante desse cenário, na busca de uma maior satisfação Atchinson e Dolan (1990) se preocuparam com essa satisfação global e a caracterizaram em três domínios: psicossocial, físico e dor/desconforto, a partir daí pesquisas surgiram com o intuito de avaliar a saúde dos idosos através das medidas de autopercepção da satisfação com a vida, dentre elas o Índice de Determinação da Saúde Oral Geriátrica, conhecido como GOHAI.

Entretanto, deve-se atentar para a estética, pois o seu conceito é muitas vezes diferente, principalmente entre o profissional e o paciente, por isso que a etapa da escuta é de extrema importância, pois o tratamento deve prioritariamente trazer satisfação ao paciente e conseqüentemente ao profissional (ASSUNÇÃO *et al.*, 2008; SILVA; SOUSA, 2006; HENRIQUES *et al.*, 2007; PESQUERO, 2005).

Outro fator que pode gerar satisfação ou mesmo insatisfação com relação ao tratamento por parte do paciente, é o desconforto com a prótese recebida, sendo assim, o resultado de uma série de eventos que não foram observados pelo profissional durante a execução de

planejamento e tratamento. O desconforto pode ocorrer de diversas formas, dentre eles, em relação à mastigação, insegurança ao sorrir que representa uma das causas principais de queixas por parte do paciente. Muitos pacientes sentem desconforto ao mastigar os alimentos perto de outras pessoas, visto que sentem receio de sua prótese sair da cavidade bucal, causando-lhe assim, constrangimento (ARAÚJO; SILVA, 2008; STECCA, 2007).

Portanto, é necessário que os pacientes sejam orientados ao retorno, para os controles periódicos das próteses totais, pois essa falta de acompanhamento pode causar uma adaptação falha na base da prótese, bem como, dos contatos oclusais, acarretando o abandono da prótese (BRUNETTI; MONTENEGRO, 2002). Além disso, as consequências mais evidentes são a perda da dimensão vertical de oclusão, problemas na articulação temporomandibular e perda acentuada da eficiência mastigatória (MUNHOZ; ABREU, 2011).

### **3. CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS**

#### **3.1 TIPO DA PESQUISA**

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que segundo Brum *et al.*, (2015), é uma pesquisa que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob um ponto de vista teórico ou contextual, a partir de uma análise e interpretação de produções científicas já existentes. A finalidade deste trabalho é analisar os fatores que têm influência sobre a satisfação dos idosos com o uso de próteses totais, com o objetivo de produzir conhecimento acerca dessa problemática que acomete uma parcela da população geralmente negligenciada. O caráter é qualitativo pois não será usado dados estatísticos para análise.

#### **3.2 LOCAL DE PESQUISA**

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos, através das bases de dados, como o Scielo, ScienceDirect, Lilacs, PubMed, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

#### **3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PESQUISA**

Foram pesquisados artigos científicos, teses que se enquadram na temática proposta neste trabalho, utilizando como critérios de inclusão para a seleção dos artigos: trabalhos

publicados na íntegra entre os anos de 2010 à 2021, sendo em idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão serão atribuídos àqueles trabalhos que não estão dentro do contexto da pesquisa.

### 3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a busca dos artigos, foram aplicados os seguintes descritores: Edentulismo, Prótese total, Odontologia Geriátrica, Saúde bucal, Saúde do Idoso, sendo combinados pelo operador booleano “AND”, com o objetivo de refinar a busca dos estudos.

### 3.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os trabalhos que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados pelo autor desse projeto. Inicialmente foi realizada a leitura do título e resumo para extração da ideia central. Os artigos foram lidos na íntegra e posteriormente coletadas as seguintes variáveis: título do artigo, nome dos autores, fonte de publicação, objetivos/finalidades, principais resultados e discussão, e conclusões/recomendações.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada uma análise descritiva do conteúdo bibliográfico pesquisado. Os dados foram apresentados de forma para que tenham uma melhor visualização e compreensão das informações, no intuito de mostrar os estudos mais relevantes para os resultados e discussões (Tabela 02).

Tabela 02: Material selecionado para o levantamento bibliográfico

Título	Autor principal/Ano	Leitura do resumo		Inclusão	
		Sim	Não	Sim	Não
Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil	COLUSSI, Claudia Flemming (2002)	X		X	
A idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais?	FAIS, Laiza Maria Grassi (2006)	X		X	
O estatuto do idoso e a saúde bucal	HEBLING, Eduardo (2006)	X		X	
Moldagem em prótese total - uma revisão da literatura	REIS, José Maurício dos Santos Nunes (2007)	X		X	

Odontogeriatria – a saúde bucal na terceira idade	ROSA, Lâner Botrel (2008)	X		X	
Condições de saúde bucal em idosos: uma revisão da realidade brasileira	BARBOSA, Kevan Guilherme Nóbrega (2011)	X		X	
Higienização de Próteses Totais e Parciais Removíveis	GONÇALVES, Luiz Felipe Fernandes (2011)	X		X	
Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total Convencional	MUNHOZ, Efraim Gomes Alves (2011)	X		X	
Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos	ROCHA, Fabiane Rios (2011)	X		X	
Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais	COSTA, Anna Paula Serêjo da (2013)	X		X	
Próteses Totais Fixas Tipo Protocolo Bimaxilares. Relato de Caso	ROCHA, Sicknan S. (2013)	X		X	
Da prótese dentária entre idosos: um problema social	MIRANZI, Mário Alfredo Silveira (2014)	X		X	
O edentulismo no Brasil: epidemiologia, rede assistencial e produção de próteses pelo Sistema Único de Saúde.	SILVA, Erica Tatiane da (2015)	X		X	
A saúde bucal na agenda de prioridades em saúde pública	ANTUNES, José Leopoldo Ferreira (2016)	X		X	
Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040	CARDOSO, Mayra (2016)	X		X	
Reembasamento de sobredentadura mandibular com carga imediata em implantes de corpo único-relato de caso clínico com acompanhamento de 6 anos	CORDEIRO, Bruno Queiroz da Silva (2016)	X		X	
O cuidado com a saúde das mulheres profissionais do sexo: uma revisão narrativa	CRUZ, Niége Lago da (2016)	X		X	
Fatores associados ao edentulismo funcional em idosos brasileiros	SILVA, Erica Tatiane da (2016)	X		X	
Uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos	RIBEIRO, Marina Giovanna Alves (2018)	X		X	



Avaliação dos hábitos de higiene e satisfação de idosos institucionalizados usuários de próteses removíveis	LEAL, Luana Raimann (2019)	X		X	
Associação entre o uso de prótese dentária total e o tipo de serviço odontológico utilizado entre idosos edêntulos totais	NASCIMENTO, Jairo Evangelista (2019)	X		X	
Edentulismo a partir de uma Análise Epidemiológica	ARAÚJO, Enoque Fernandes de (2020)	X		X	
Prejuízos fisiológicos causados pela perda dentária e relação dos aspectos nutricionais na Odontogeriatrics	LOPES, Érica Nicácia Reis (2021)	X		X	
Odontologia hospitalar: uma breve revisão	SANTANA, M <sup>a</sup> Tays Pereira (2021)	X		X	

Fonte: Autor (2021)

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, seguindo os critérios proposto por Brum *et al.*, (2015), que consiste em uma pesquisa de caráter amplo, com o intuito de descrever o desenvolvimento de um assunto específico, sob um ponto de vista teórico e/ou contextual, a partir de uma análise e interpretação de produções científicas já existentes. Assim, a pesquisa analisou os fatores que influenciaram a satisfação dos idosos com o uso de próteses totais, objetivando produzir conhecimento acerca da problemática que acomete uma parcela da população geralmente negligenciada. Deste modo, tendo como caráter qualitativo, por não utilizar dados estatísticos para análise.

O levantamento bibliográfico utilizou como bases de dados: o Scielo, ScienceDirect, Lilacs, PubMed, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos artigos, foram aplicados os seguintes descritores: Edentulismo, Prótese total, Odontologia Geriátrica, Saúde bucal, Saúde do Idoso, sendo combinados pelo operador booleano “AND”, com o objetivo de refinar a busca dos estudos. Como critérios de inclusão para a seleção dos artigos, trabalhos publicados na íntegra entre os anos de 2002 à 2021, nos idiomas português e inglês. E como critérios de exclusão foram atribuídos àqueles trabalhos que não estavam dentro do contexto da pesquisa.

Posteriormente os trabalhos que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados pelo autor desse projeto. Inicialmente foi realizada a leitura do título e resumo para extração da ideia central, em seguida os artigos foram lidos na íntegra e posteriormente coletadas as seguintes variáveis: título do artigo, nome dos autores, fonte de publicação, objetivos/finalidades, principais resultados e discussão, e conclusões/recomendações.

Foi realizada uma análise descritiva do conteúdo bibliográfico pesquisado e os dados foram apresentados de forma sistemática para uma melhor visualização e compreensão das informações, no intuito de mostrar os estudos mais relevantes para os resultados e discussões.

Dentre os 45 materiais pesquisados, obteve-se os seguintes resultados: 24 artigos científicos, 10 Outros (Ebook/manuais/cartilhas), 7 TCC (graduação, especialização), 4 (dissertações/teses). Desse total foram incluídos 24 artigos científicos no levantamento bibliográfico e o restante do material, serviu como embasamento teórico na realização do presente trabalho.

O edentulismo ocorre com maior frequência em indivíduos mais velhos, na faixa etária de 65 a 74 anos, sendo assim, portadores de dentição funcional. A maioria desses idosos possuem ausência de todos os dentes, decorrente de doenças, dentre elas: cárie, doença periodontal. Outro fator que contribui para essa problemática são as regiões brasileiras com menor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), Norte e Nordeste (SILVA, 2015).

De acordo com Fais (2007) tanto o edentulismo, como o tipo de tratamento vai ser influenciado pela idade do paciente, bem como, sua expectativa de vida, os processos cumulativos que acontecem em decorrência da idade e doenças adquiridas ao longo dos anos e a diminuição da sua capacidade de adaptação.

Os estudos epidemiológicos realizados no Brasil indicam como causas do edentulismo: a obesidade, idade, sexo, local de moradia, características individuais e comportamentais, assim como, fatores associados a má-oclusão, inflamação gengival e doenças periodontais, condições extensamente prevalentes (ANTUNES, 2016).

Entretanto, para essa problemática ser solucionada seria necessária uma reformulação no serviço público, direcionando ações específicas ao edêntulos, em sua maioria, pessoas da terceira idade. Além de medidas educativas, preventivas e reabilitadoras. Assegurando que a população com menor poder aquisitivo possa ter acesso a um serviço de prótese dentária no setor público, visando diminuir outros problemas de saúde, que são agravados por causa da perda dos dentes (COLUSSI, 2002).

De acordo com Costa (2013), o percentual de usuários satisfeitos com as próteses em relação: à estética, capacidade de mastigar, saborear os alimentos, falar, conforto, adaptação e retenção compreendem a faixa dos 60% a 80% e para os mesmos aspectos na faixa dos 20% a 25%. Esses pacientes relataram sobre a qualidade técnica da prótese total convencional uma insatisfação de 18,9% a 89,20% e que perceberam problemas presentes em suas próteses, sendo assim, as variáveis que envolvem a qualidade técnica, ser um dos fatores que influenciaram mais na satisfação dos usuários com relação ao uso da prótese. Entretanto, outras variáveis também influenciam dentre elas: retenção da prótese; estabilidade da prótese; presença ou ausência de deslocamento e báscula; fixação da prótese; presença de lesões; estética da prótese; presença ou ausência de manchas e/ou fraturas e/ou desconformidade com o perfil facial.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo, a pesquisa por meio da revisão bibliográfica conseguiu elencar os principais fatores que influenciam na satisfação do uso de prótese total pela população brasileira, principalmente a idosa, bem como, descreveu o protocolo de confecção de uma prótese total; os fatores de insucesso das próteses totais e conceituou as principais patologias orais acometidas em usuários de próteses totais. Permitindo assim, um embasamento teórico para melhoria de futuros protocolos e conseqüentemente indivíduos com uma menor taxa de insatisfação e patologias decorrentes de procedimentos errôneos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Celina Wanderley de; MUNHOZ, Efraim. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-419, out./dez. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/1559>. Acesso em: 14 mai. 2021.

ALMEIDA, E. O. et al. Os desafios da prótese total: problemas e soluções. **Revista Inpeo de Odontologia**, Cuiabá, v. 2, n. 1, p. 1-76, 2008.

ALMEIDA JR, A. A.; NEVES, A. C. C.; ARAÚJO, C. C. N.; RIBEIRO, C. F.; OLIVEIRA, J. L. G.; RODE, S. M. Avaliação de hábitos de higiene bucal em portadores de próteses removíveis da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe. **Comun Ciênc Saúde**. v. 17, n. 4, p. 283-289, 2006.

ALVES, Ana da Costa et al. Quality of life related to complete denture. **Acta Odontologica Latinoamericana**: AOL. v. 31, n. 2, p. 91-96, aug. 2018. English. PMID: 30383072. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30383072/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

ANDRADE, Bruna Maria; SEIXAS, Zélia de Albuquerque. Condição mastigatória de usuários de próteses totais. **International Journal of Dentistry**, Recife, v. 1, n. 2, p. 48-51, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view/13864> Acesso em: 12 mai. 2021.

ANILL, N.; HEKIMOGLU, C.; BÜYÜKBAS, N.; ERCAN, M. T. Microleakage study of various soft denture liners by autoradiography: Effect of Accelerated Aging. **Journal of Prosthetic Dentistry**, St. Louis, v. 84, n. 4, p. 394-399, Oct. 2000

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira et al. A saúde bucal na agenda de prioridades em saúde pública. **Rev Saúde Pública**, v. 50, n. 57, p. 1-9, 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050007093 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qCGcTNnHcsnXZNYHKs5nRDr/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 09 mai. 2021.

ARAÚJO, P. F.; SILVA, D. D. Qualidade de vida em adultos e idosos que procuraram a Faculdade de Odontologia de Piracicaba para confeccionar próteses totais. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 37, n. 2, p. 109-116, 2008. Disponível em: <https://www.revodontolunesp.com.br/article/588018437f8c9d0a098b4b43> Acesso em: 01 mai. 2021.

ASSARI, Shervin. Socioeconomic status and self-rated oral health; diminished return among hispanic whites. **Dentistry Journal**, v. 6, n. 2, apr. 2018. DOI: 10.3390/dj6020011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29695074/> Acesso em: 05 mai. 2021.

ASSUNÇÃO, W. G. et al. Anatomia para-protética: importância em prótese total. **Rev. Fac. Odontol. Araçatuba**, Araçatuba, v. 25, n. 1, p. 57-64, jan./jun. 2004.

ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalves et al. Influência das estruturas anatômicas orofaciais nas próteses totais. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 8, n. 2, p. 251-257, 2008.

ATCHISON, Kathryn A.; DOLAN, Teresa. A. Development of the geriatric oral health assessment index. **Journal of Dental Education**, Washington, D.C., v. 69, p. 266-272, 1990.

AVLUND, Kirsten et al. Tooth loss and caries prevalence in very old Swedish people: the relationship to cognitive function and functional ability. **Gerodontology**, v. 21. ed. 1, p. 17-26, mar. 2004. DOI: 10.1046/j.1741-2358.2003.00003.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/17412358> Acesso em: 05 mai. 2021.

BALDANI, Márcia Helena. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Rev bras Epidemiol**, v. 13, n. 1, p. 150-162, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000100014> Acesso em: 04 mai. 2021.

BATTY, G. D. et al. Oral disease in relation to future risk of dementia and cognitive decline: prospective cohort study based on the Action in Diabetes and Vascular Disease: Preterax and Diamicon Modified-Release Controlled Evaluation (ADVANCE) trial. **Eur Psychiatry**, v. 28, n. 1, p. 49-52, jan. 2013. DOI: 10.1016/j.eurpsy.2011.07.005. Epub 2011 Out 2. PMID: 21964484; PMCID: PMC4170753. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21964484/>. Acesso em: 11 mai. 2021.

BARBATO, Paulo Roberto; PERES, Karen Glazer. Contextual socioeconomic determinants of tooth loss in adults and elderly: a systematic review. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 2, p. 357-71, Apr-jun. 2015. DOI: 10.1590/1980-5497201500020006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500020006>. Acesso em: 03 mai. 2021.

BOHNENKAMP, D. M. Removable partial dentures: Clinical concepts. *Dental Clinics of North America*, v. 58, n. 1, p. 69–89, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24286646/>.

BORDIN, Danielle et al. Determinants of oral self-care in the Brazilian adult population: a national cross-sectional study. **Braz Oral Res.**, v. 31, n. 0115, out. 2017. DOI: doi: 10.1590/1807-3107bor-2017.vol31.0115. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29267676/>. Acesso em: 04 mai. 2021.

BUDTZ-JORGENSEN, E. Materials and methods for cleaning dentures. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 42, n. 6, p. 619-623, dec.1979.

BUSER, D.; MARTIN, W.; BELSER, U. C. Optimizing esthetics for implant restorations in the anterior maxilla: Anatomic and surgical considerations. **Int J Oral Maxillofac Implants**, v. 19, p. 43-61, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB BRASIL 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: Resultados Principais. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116 p.: il. ISBN 978-85-334-1987-

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB Brasil 2010: Condições de Saúde Bucal da População Brasileira, Resultados Principais Brasília: MS; 2011.

BARBOSA, M. T. et al. Lesões bucais provocadas pelo uso de próteses removíveis. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 22, n. 2, p. 62-66, 2018

BARCELLOS, D. E. S. N.; TAKEUTI, K. L.; ALMEIDA, L.L.; FILHO, J. X. O. Interação entre Agentes Infecciosos Bacterianos e Virais no Complexo das Doenças Respiratórias dos Suínos. Avanços em Sanidade, produção e reprodução de suínos. II. SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE SUINOCULTURA, 10, Porto Alegre, 2017. Anais do X SINSUI, 2017, p. 133, 2017.

BIANCHI, C. M. P. DE C. et al. Factors related to oral candidiasis in elderly users and non-users of removable dental prostheses. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 58, n. 3, p. 6–10, 2016.

BOZDEMIR, E.; YILMAZ, H. H.; ORHAN, H. Oral mucosal lesions and risk factors in elderly dental patients. **Journal of Dental Research, Dental Clinics, Dental Prospects**, v. 13, n. 1, p. 24–30, 2019.

BRUM, C.N. et al. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 05 jun. 2021.

BRUNETTI, R.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría: noções de interesse clínico**. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

BRUNELLO, D.C.; MANDIKOS, M. N. Construction faults, age, gender, and relative medical health: factors associates with complaints in complete denture patients. **J Prosthet Dent**, v. 79, n. 5, p. 545-554, 1998.

CARREIRO et al. Protocolo clínico para confecção de próteses removíveis [recurso eletrônico] / Adriana da Fonte Porto Carreiro ... [et al.]. – Natal, RN: EDUFRN, 2016. 216 p.: PDF; 12,2 Mb. Modo de acesso: <http://repositorio.ufrn.br> ISBN 978-85-425-0617-4

CASTRO, Humberto Lago de et al. Avaliação in vitro da resistência à compressão de condicionadores de tecido submetidos a diferentes tempos de armazenamento. RPG. **Revista de Pós-Graduação**, São Paulo, v. 17, n. 3, set. 2010.

CATÃO, C. D. S.; RAMOS, I. N. C.; SILVA NETO, J. M.; DUARTE, S. O.; BATISTA, A. U. D.; DIAS, A. H. M. Eficiência de substâncias químicas na remoção de biofilme em próteses totais. **Rev Odontol UNESP**; v. 36, n. 1, p. 53-60, jan.- mar. 2007

CELESTE, R.K.; NADANOVSKY, P.; FRITZELL, J. Trends in socioeconomic disparities in oral health in Brazil and Sweden. **Community Dent Oral Epidemiol**, v. 39, p. 204–212, 2011.

COLUSSI, C. F.; FREITAS, S. F. T. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1313-1320, set-out, 2002

COULTHWAITTE, L.; VERRAN, J. Potential pathogenic aspects of denture plaque. **British Journal of Biomedical Science**, v. 64, n. 4, p. 180–189, 2007.

CHEN, X.; CLARK, J. J. Multidimensional risk assessment for tooth loss in a geriatric population with diverse medical and dental backgrounds. **J Am Geriatr Soc.**, v. 59, n. 6, p. 1116-22, 2011.

CORMACK, E.F. **A saúde oral do idoso**. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/artigos/geriatria.html>. Acesso em: 05 jun. 2021.

CUNHA, M. A.; LINO, P. A.; SANTOS, T. R.; VASCONCELOS, M.; LUCAS, S. D.; ABREU, M. H. A 15-Year Time-series Study of Tooth Extraction in Brazil. *Medicine* (Baltimore). 2015 Nov;94(47):e1924. Doi: 10.1097/MD.0000000000001924.

EDUARDO, J. V. P.; KAUFMANN, M. F. A.; ZANETTI, A. L. Moldagem anatômica em prótese total. *Rev Fac Odontol FZL* 1991; 3(2):83-90.

EMAMI, Elham et al. The impact of edentulism on oral and general health. **International journal of dentistry**, v. 2013, artigo 498305, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2013/498305>. Acesso em: 02 jun. 2021.

DINI, E. L.; CASTELLANOS, R. A. Doenças periodontais em idosos: Prevalência e prevenção para populações de Terceira Idade. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 50, p.3-8, 1993.

EDUARDO, J V P; KAUFMANN, M F A; ZANETTI, A L. Moldagem anatômica em prótese total. **Revista da Faculdade de Odontologia da Fzl**, v. 3, n. 2, p. 83-90, 1991.

ETTINGER, R. L. Oral health needs of the elderly – An international review. **International Dental Journal**, v. 43, p. 348-354, 1993.

FAIS, Laiza Maria Grassi et al. A idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais? **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 37-41, maio/agosto. 2007.

FELTON, D.A.; COOPER, L. F.; SCURRIA, M. S. Predictable impression procedures for complete dentures. **Dent Clin North Am**, v. 40, n. 1, p. 39-51, 1996.

GENNARI FILHO *et al.* Prótese total - manual de laboratório. UNESP – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Campus de Araçatuba, 2018.

GOULART, M. A.; VETTORE, M.V. Is the relative increase in income inequality related to tooth loss in middle-aged adults? **J Public Health Dent.**, Winter, v. 76, n. 1, p. 65-75, 2016. DOI: 10.1111/jphd.12113.

GOMES, Lis Anete Cornélia Campos. Fatores sociodemográficos de brasileiros e a não procura pela atenção primária à saúde bucal no SUS / Lis Anete Cornélia Campos Gomes. 2020. 70 f.: il. Orientadora: Mara Vasconcelos. Coorientador: Flávio de Freitas Mattos. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de Minas. Gerais, Faculdade de Odontologia.

GUPTA, N.; VUJICIC, M.; YARBROUGH, C.; HARRISON, B. Disparities in untreated caries among children and adults in the U.S., 2011-2014. **BMC Oral Health**, v. 18, n. 1, p. 30, mar. 2018. DOI: 10.1186/s12903-018-0493-7.

HENRIQUES, C. et al. Autopercepção das condições de saúde bucal de idosos do município de Araraquara – SP. **Ciência Odontológica Brasileira**, São José dos Campos, v. 10, n. 3, p. 67-73, 2007.

- HERKRATH, F.J.; VETTORE, M.V.; WERNECK, G.L. Contextual and individual factors associated with dental services utilisation by Brazilian adults: a multilevel analysis. **PloS One**, v. 13, n. 2, e0192771, feb. 2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0192771.
- HEARTWELL, C. M.; RAHN, A. O. Syllabus of complete dentures. 2. ed. Philadelphia: Lea & Febiger; 1974.
- HIDALGO, B. G. et al. Sequência Laboratorial para a Confecção de Prótese Parcial Removível – Parte I: do modelo. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 34, n. 2, p. 45–49, 2013.
- HUGO, F.N., et al. Correlates of partial tooth loss and edentulism in the Brazilian elderly. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.35, p.224–232, 2007.
- IRINEU, Késsia do Nascimento et al. Saúde do idoso e o papel do odontólogo: inter-relação entre a condição sistêmica e a saúde bucal. **Rev da FOL**, v.25, n. 2, p. 41-6, 2015.
- KASSEBAUM, N. J. et al. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990– 2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. **J Dent Res.**, v. 96, n. 4, p. 380-7, apr. 2017. DOI: 10.1177/0022034517693566.
- KISELY, S. et al. Advanced dental disease in people with severe mental illness: systematic review and metaanalysis. **Br J Psychiatry**, v. 199, n. 3, p. 187-93, 2011.
- LELES, C.R. et al. Estudo Restrospectivo dos Fatores Associados à Longevidade de Próteses Totais. Parte I –Avaliação Subjetiva e Queixas dos Pacientes. **Rev Fac Odontol**, v. 2, n. 1, p. 61-66, 1999.
- LOCKER, D. Deprivation and oral health: a review. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.28, p.161–169, 2000.
- MARTINS, A. M. E. B. L; BARRETO, S. M.; PORDEUS, I. A. Uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros. **Rev Panam Salud Publica**, v. 22, n. 5, p. 308-316, 2007.
- MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Is the negative evaluation of dental services among the Brazilian elderly population associated with the type of service? **Rev Bras Epidemiol**, v. 17, n. 1, p. 71-90, 2014.
- MATSUBARA, V. H. et al. Avaliação da interação entre satisfação do usuário de prótese total bimaxilar, idade da prótese, idade do paciente e as posições oclusais de máxima intercuspidação habitual e relação central. Pirassununga, 2007. Trabalho apresentado no 15º Simpósio de Iniciação Científica (SIIC). p. 41.
- MEDEIROS, F. C. D. et al. Uso de prótese dentária e sua relação com lesões bucais. **Revista de Salud Publica**, v. 17, n. 4, p. 603–611, 2015.
- OKAMOTO, N. et al. Relationship of tooth loss to mild memory impairment and cognitive impairment: findings from the Fujiwara-kyo study. **Behav Brain Funct**, v.6, n. 77, 2010.



OLIVEIRA, T.C., et al. Socio-demographic factors and oral health conditions in the elderly: A population-based study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.57, p.389–397, 2013.

OLIVEIRA, M. D. S.; MARTINS, T. G.; VASCONSELOS, G. L. L. Influência da higienização das próteses removíveis na saúde bucal e sistêmica dos pacientes. **facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 19, p. 96-108, 2020.

PALMA, J. M. et al. Edentulismo e Autopercepção em Saúde Bucal em Idosos de um Município do Nordeste brasileiro. **Rev Pesq Saúde**, v. 16, n. 3, p. 144-148, 2015.

PEREIRA, A. C. et al. Oral health and periodontal status in Brazilian elderly. In: RODRIGUE, S. M.; VARGAS, A. M. D.; MOREIRA, A. N. Saúde bucal e qualidade de vida no idoso. **Revista Científica da Faculdade de Ciência da saúde (FACS) da Universidade Vale do Rio doce (UNIVALE)**, v. 1, n. 12, 2004.

PETERSEN, P.E. Social inequalities in dental health Towards a theoretical explanation. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.18, p.153-158, 1990.

PESQUERO, A. C. B. **Uso de prótese dentária total por idosos: aspectos psicológicos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005.

PUCCA JR., G. A. A saúde bucal do idoso - Aspectos demográficos e epidemiológicos. Medcenter, 7 abril 2000.

PUCCA JR, et al. Ten years of a National Oral Health Policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. **Journal of Dental Research**. v. 94, n. 10, p. 1333-1337, 2015. Doi: 10.1177/0022034515599979.

PRADO, M. M. S. et al. Função mastigatória de indivíduos reabilitados com próteses totais mucoso suportadas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 6, n. 3, p. 259-266, 2006.

QUELUZ, D. P.; DOMETTI, S. S. Expectativa do paciente em relação à prótese total. **Revista Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial**, Florianópolis, v. 2, n. 9, p. 57-64, 2000.

REZENDE, M. S. et al. Avaliação da função mastigatória de pacientes portadores de próteses totais mucoso-suportadas superiores e mucoso-suportadas implanto-retidas inferiores antes e após estarem satisfatórias. Niterói, 2008. Trabalho apresentado no: **VIII Encontro Interno**, XII Seminário de Iniciação Científica, Universidade Federal Fluminense.

RIBEIRO, A. F. L.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O. Importância da Odontogeriatrics no aspecto nutricional do idoso. **RGO**, v. 60, n. 2, p. 241-64, 2012.

RODRIGUES, S. M.; VARGAS, A. M. D.; MOREIRA, A. N. Saúde bucal e qualidade de vida no idoso. **Revista Científica da Faculdade de Ciência da Saúde (FACS) da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE)**, v. 1, n. 12, 2004.

ROSA, L.B. Odontogeriatrics – a saúde bucal na terceira idade. **RFO**, v. 13, n. 2, p. 82-86, mai-ago, 2008.

ROUSSEAU, Nikki et al. Your whole life is lived through your teeth’: biographical disruption and experiences of tooth loss and replacement. 28 October 2013. Doi.org/10.1111/1467-9566.12080. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12080> Acesso em: 11 jun. 2021.

SABBAH, W. et al. Social Gradients in Oral and General Health. **J Dent Res**, v.86, n.10, p.992-996, 2007.

SALIBA, C. A.; SALIBA, N. A.; MARCELINO, G. & MOIMAZ, S. A. S., Saúde bucal dos idosos: Uma realidade ignorada. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas**, v. 53, p. 279-282, 1999.

SANDERS, A. E., et al. The shape of the socioeconomic-oral health gradient: implications for theoretical explanations. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.34, p.310-19, 2006.

SANTOS, M. T. et al. Caries experience in individuals with cerebral palsy in relation to oromotor dysfunction and dietary consistency. **Special Care in Dentistry**, Chicago, v. 29, n. 5, p. 198-203, 2009.

SEERIG, L. M.; NASCIMENTO, G.G.; PERES, M. A.; HORTA, B. L.; DEMARCO, F. F. Tooth loss in adults and income: Systematic review and me-ta-analysis. **J Dent**. 2015 Sep;43(9):1051-1059. Doi: 10.1016/j.jdent.2015.07.004. Epub 2015 Jul 7.

SILVA, E. F. A. da; SOUSA, M. L. R. de. Autopercepção da saúde bucal e satisfação com a vida em mulheres idosas usuárias de prótese total. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 61-65, 2006.

SILVA, E. M. M. et al. Aspectos periodontais do paciente idoso. **Salusvita**, Bauru, v. 27, n. 2, p. 275-285, 2008.

SOUZA, J. G. S. et al. Autopercepção da necessidade de prótese dentária total entre idosos brasileiros desdentados. **Ciênc. saúde coletiva**, v.21, n.11, p.3407-14, 2016.

SUN, X. U. et al. "Masticatory efficiency and oral health-related quality of life with implant-retained mandibular overdentures." **Saudimedical jornal**, v.35, n.10 p. 1195-1202, 2014.

STARR, J. M.; HALL, R. Predictors and correlates of edentulism in healthy older people. **Curr Opin Clin Nutr Metab Care**, v. 13, n. 1, p. 19-23, 2010.

STECCA, E. **Avaliação do grau de satisfação da retenção e da estabilidade de próteses totais convencionais**. 2007. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2007.

STRAYER, R. L.A description of dental public health programs for the elderly. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 53; p. 83-87, 1993.

TELLES, D. M. Prótese total: convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos, 2009. 492p.

TRINDADE, M. G. F. et al. Lesões Associadas à má Adaptação e má Higienização da Prótese Total. **Rev. Mult. Psic**, v.12, n. 42, p. 956-968, 2018.

TYROVOLAS et al. Prevalência de edentulismo na população e sua associação com depressão e autopercepção de saúde. *Sci Rep* 6, 37083 (2016). Doi: 10.1038/srep37083.

VEIGA, N. et al. Sci Forschen International Journal of Dentistry and Oral Health among Elderly Patient' s. **International Journal of Dentistry and Oral Health**, v. 2, n. 6, p. 6–7, 2016.

WANG, T.F. et al. Investigating tooth loss and associated factors among older Taiwanese adults. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 58, 2014.

WEYANT, R. J.; PANDA, V. R. S.; PLOWMAN, J. L.; GANGULI, M. Medical and cognitive correlates of denture wearing in older community-dwelling adults. **J Am Geriatr Soc.**, v.52, n. 4, p. 596-600, 2004.