

INFLUÊNCIA DA PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL NA QUALIDADE DE VIDA DE EDÊNTULOS COMPLETOS

INFLUENCE OF COMPLETE REMOVABLE PROSTHESIS ON THE QUALITY OF LIFE OF COMPLETE EDENTULES

Wallace Junio da Silva¹

Bruno César Ladeira Vidigal ²

RESUMO

Este estudo abordou a influência da prótese total removível na qualidade de vida de indivíduos edêntulos completos oralmente reabilitados. O objetivo foi entender a relação entre a prótese total removível e a reabilitação oral em indivíduos edêntulos. O estudo foi realizado por meio de uma revisão descritiva da literatura, com a análise de artigos escolhidos em um recorte temporal de seis anos com pesquisa nas bases de dados BVS, PubMed e LiLacs. Os resultados indicam que o maior causador da necessidade da reabilitação oral através de próteses é o edentulismo, sua etiologia é multifatorial, mas destaca-se a vulnerabilidade social e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde como um dos fatores predisponentes. As próteses totais são um método de reabilitação oral em edêntulos completos, eficaz e têm impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes, melhorando aspectos funcionais, estéticos e sociais. No entanto a eficiência mastigatória de pacientes com próteses totais é inferior quando comparados aos pacientes com dentes naturais. O estudo conclui que, as próteses totais removíveis desempenham um papel importante na reabilitação oral e assumem relação direta com a melhora da qualidade de vida em edêntulos completos.

¹ Aluno famig email: wallaceorto@hotmail.com ²Orientador

Palavras-chave: Prótese-total; edentulismo; reabilitação-oral; saúde-bucal; higiene-oral.

ABSTRACT

This study addressed the influence of removable total dentures on the quality of life of orally rehabilitated completely edentulous individuals. The objective was to understand the relationship between removable total dentures and oral rehabilitation in edentulous individuals. The study was carried out through a descriptive review of the literature, with the analysis of articles chosen in a time frame of six years with research in the BVS, PubMed and LiLacs databases. The results indicate that the main cause of the need for oral rehabilitation through dentures is edentulism, its etiology is multifactorial, but social vulnerability and difficulty in accessing health services stand out as predisposing factors. Complete dentures are an effective oral rehabilitation method in completely edentulous individuals and have a positive impact on the quality of life of patients, improving functional, aesthetic and social aspects. However, the masticatory efficiency of patients with complete dentures is lower when compared to patients with natural teeth. The study concludes that removable total dentures play an important role in oral rehabilitation and are directly related to improving the quality of life of completely edentulous individuals.

Keywords: Complete-denture; edentulism; oral-rehabilitation; oral-health; oral-hygiene.

1 INTRODUÇÃO

A reabilitação oral é uma área fundamental da odontologia, em especial para indivíduos edêntulos completos, que enfrentam desafios funcionais e estéticos em seu dia a dia. O edentulismo, caracterizado pela perda parcial ou total de dentes permanentes, afeta 11% da população brasileira, sendo mais prevalente em idosos com 60 anos ou mais. Essa condição, causada principalmente por cáries e doenças periodontais, compromete funções mastigatórias, estéticas e emocionais, além de ser considerada um problema de saúde pública. No Brasil, as desigualdades econômicas

e sociais agravam o quadro, dificultando o acesso aos serviços odontológicos e evidenciando a ineficácia das políticas públicas na saúde bucal.

As próteses totais removíveis são uma solução tradicional para reabilitar pacientes edêntulos completos, com custo acessível e fácil aplicação. Elas restauram a função, estética, autoestima e reintegração social dos pacientes, mas apresentam desafios como adaptação prolongada, dificuldades na fonação e mastigação, e dependência de fatores como saliva e contato com o palato para retenção e estabilidade, que depende do planejamento protético, moldagem e adaptação aos rebordos alveolares. Fatores como saliva, retenção e distribuição de forças são essenciais para o sucesso funcional e conseqüente melhora da qualidade de vida do indivíduo edêntulo.

Considerando o perfil epidemiológico do edentulismo no Brasil que demonstra que ele ocorre em regiões mais pobres do país é possível entender a relevância do tema, é justificada a investigação sobre a influência da prótese total removível na reabilitação oral, especialmente em um contexto em que a prótese total é um método reabilitador financeiramente acessível que na grande maioria das vezes não necessita de procedimentos cirúrgicos adicionais e ainda sim restabelece função e estética.

Este estudo buscou responder à seguinte pergunta norteadora: Qual é a influência da prótese total removível na qualidade de vida de indivíduos edêntulos completos oralmente reabilitados? O objetivo geral do estudo foi entender a relação entre a prótese total removível e a reabilitação oral em indivíduos edêntulos completos. Para alcançar esse objetivo, foram utilizados três objetivos específicos: conceituar o edentulismo, compreender a relação da prótese total com a reabilitação oral e abordar a influência da prótese total na qualidade de vida dos pacientes.

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão descritiva da literatura sobre a influência da prótese total removível na reabilitação oral de edêntulos completos. O estudo teve como recorte temporal artigos publicados nos últimos seis anos, a pesquisa foi realizada nas bases de dados BVS, PubMed e LiLacs. Com as seguintes palavras chaves: prótese-total - removível, edentulismo, reabilitação-oral e qualidade-de-vida. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis a integra nos idiomas: português e inglês, publicados em revistas científicas de acesso integral e que tratassem do tema do estudo. O método

de escolha foi a leitura do resumo dos artigos os critérios de exclusão foram: Teses, primeiras impressões, resumos e Dissertações. E artigos que não estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra. No total foram selecionados 19 artigos relevantes para a análise que foram lidos sistematicamente.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Edentulismo

Segundo o último censo da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2013, em convênio com o Ministério da Saúde (MS), o Brasil tem 11% da população desdentada total, o que corresponde a um montante de 16 milhões de pessoas. O número é mais prevalente em indivíduos com 60 anos ou mais, visto que 41,5% deles já perderam todos os dentes. Em 23% da população brasileira, há edentulismo em uma das duas arcadas e 33% usam algum tipo de prótese dentária (Paraguassu *et al.*, 2019).

O edentulismo, caracterizado pela ausência parcial ou total de dentes permanentes, geralmente ocorre como resultado de cáries ou doenças periodontais. Essa condição, que não pode ser revertida, é atualmente utilizada como um indicador epidemiológico de saúde bucal, sendo monitorada em diversas faixas etárias e em diferentes países (Escobar; Cartagena; González 2024).

Devido à gravidade de suas consequências, o Edentulismo é reconhecido como um problema de saúde pública que requer atenção. Esse fenômeno está associado a diversas alterações clínicas, incluindo migrações dentárias e alterações na articulação temporomandibular, além de distúrbios funcionais que afetam a deglutição, a fonação, a mastigação e alterações estéticas como diminuição da dimensão vertical de oclusão e perda do suporte labial (Escobar; Cartagena; González 2024).

No Brasil, a procura por atendimento odontológico é alta, pois problemas bucais afetam qualidade de vida dos habitantes seja no quesito funcional e também no social. O edentulismo no Brasil é multifatorial, fatores dos quais podem se citar cáries, doenças periodontais e a falta de conscientização sobre a importância da higiene bucal. (Bastos *et al.*, 2022).

A perda dentária, seja parcial ou total, traz sérios impactos emocionais e estéticos, afetando a aparência e o bem-estar psicológico. Essa situação de

sofrimento poderia ser evitada se o direito à saúde fosse garantido para todos, mas no Brasil, apenas uma parte da população tem condições financeiras de acessar os serviços odontológicos em clínicas particulares. Assim, a perda dentária se configura como um problema social e econômico, relacionado à desigualdade. e também pode se dizer que limita o consumo de alimentos, o que agrava ainda mais as desigualdades entre as classes sociais (Azevedo *et al.*, 2023).

A quantidade de dentes em boca está diretamente relacionada à redução da capacidade mastigatória e à qualidade da deglutição. À medida que o número de dentes diminui, há correlação com a perda das unidades oclusais, o que afeta a função mastigatória e, por consequência, prejudicar o estado nutricional. Isso pode levar a uma diminuição do apetite e à perda do prazer em comer, ambos fatores de risco para a desnutrição, também pode levar a escolhas alimentares inadequadas, já que a dificuldade para mastigar faz com que se opte por alimentos com texturas pastosas, que exijam menos esforço. Isso pode resultar em uma dieta desequilibrada, com menor variedade de alimentos, e impactar a nutrição (Toniazzi *et al.*, 2018).

A atrofia do rebordo alveolar por desuso ocorre como consequência do edentulismo, levando a reabsorção (Carvalho; Verde; Lima 2024). (Figura 1)

Figura 1: Osso alveolar reabsorvido em maxila e mandíbula



Fonte: (Mota 2022)

Essa condição também pode ser agravada por fatores sistêmicos, como doenças ósseas e desequilíbrios hormonais. Para o cirurgião-dentista, essa situação apresenta desafios na reabilitação oral através de próteses totais convencionais, especialmente a prótese inferior, devido à redução do rebordo residual, que dificulta a estabilidade e adaptação da prótese (Carvalho; Verde; Lima 2024).

Como um dos causadores do Edentulismo cita-se as políticas públicas de saúde bucal no Brasil que apesar de bem estruturadas são limitadas em sua aplicação

a realidade e não conseguem atender de forma adequada à demanda da população. Doenças como cáries, problemas periodontais e câncer bucal podem se agravam até levar à perda de dentes, mas as ações do governo, são insuficientes, revelando problemas estruturais da atenção em saúde bucal. A centralização de centros de especialidades e a escassez de profissionais de saúde bucal dificultam o acesso da população, especialmente para aqueles que sofrem com condições que levam a dores dentárias e não têm fácil acesso ao dentista (Marcelino *et al.*, 2023).

Este estudo investigou as condições de saúde bucal em comunidades quilombolas de Cachoeira, Bahia, em uma população composta por 128 pessoas e deixa explícito a relação do edentulismo com fatores sociais, culturais e de acesso. A maioria dos participantes eram do sexo feminino (66,4%) e predominantemente negra (94,5%). Os participantes apresentavam baixo nível educacional, com 77,3% tendo concluído apenas o ensino fundamental, e renda mensal inferior a um salário-mínimo em 25,8% dos casos. O edentulismo foi significativo, com 66,3% das mulheres necessitando de algum tipo de prótese dentária. Além disso, a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos do SUS foi associada à presença de cáries e dor dentária (Bomfim *et al.*, 2023).

Azevedo e colaboradores (2023) realizaram um levantamento epidemiológico onde foram entrevistados e examinados 243 adultos e idosos associados a oito Unidades de Saúde do município de Piraquara, no Paraná. A maior parte dos participantes foi do sexo feminino (66,3%, 161 pessoas), e a faixa etária predominante era entre 65 e 74 anos (43,6%, 106 pessoas). Com relação à escolaridade, 37,9% dos entrevistados (92 pessoas) não concluíram o ensino fundamental, enquanto apenas 16,5% (40 pessoas) finalizaram o ensino médio. A maioria dos participantes, 88,9% (216 pessoas), tinha uma renda familiar inferior a três salários mínimos, e 23,1% (56 pessoas) estavam desempregados. Quanto às condições protéticas, a maior proporção de edêntulos totais foi do arco superior (25,5%, ou 62 pessoas), seguido pelos indivíduos com edentulismo parcial que usam uma combinação de próteses (8,2%, ou 20 pessoas). O município de Piraquara apresenta um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) da região metropolitana de Curitiba, com um IDHM de 0,725 e um PIB per capita de R\$ 11.343,16. O município também faz parte do G100, um grupo de cidades com alta vulnerabilidade socioeconômica e baixa capacidade de arrecadação tributária. Este estudo concluiu que naquele grupo demográfico foi encontrada associação entre doenças periodontais, dieta cariogênica,

o uso de plantas medicinais e a prática de bochechos com chá ou enxaguante bucal. Além disso, também foi observada uma relação entre a presença de cáries dentárias, dor de dente, edentulismo e a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos oferecidos pelo SUS.

3.2 Prótese Total Removível E Reabilitação Oral

As próteses totais removíveis são uma solução tradicional usada há décadas para reabilitar pacientes sem dentes. Elas se apoiam diretamente na mucosa oral e nos rebordos alveolares. A principal vantagem desse tipo de prótese é o custo mais baixo e a relativa simplicidade do tratamento, já que não exige cirurgia (Xavier 2024).

A reabilitação oral por meio de próteses totais removíveis é uma ferramenta para restabelecer função e estética, além de contribuir para a recuperação da autoestima e da dignidade do paciente, promovendo também a reintegração psicoemocional do indivíduo na sociedade (Almeida; Machado; Souza 2023).

Atualmente a prótese total removível é um método reabilitador utilizado pela população para recuperar a estética e a função de arcos edêntulos, principalmente devido ao seu custo acessível (Carvalho; Verde; Lima 2024). (Figura 2)

Figura 2: Prótese total removível superior e inferior



Fonte: (Mota 2022)

Embora sua fixação seja simples, realizada por meio do contato mucogengival, sua higienização e uso não são complicados. No entanto, existem algumas desvantagens, como possíveis dificuldades na fonação e mastigação, pois sua fixação depende da quantidade de saliva em boca e na maxila depende do contato com o palato, o que eventualmente pode causar sensação de enjoo, além de exigir um período maior de adaptação e maior número de visitas ao dentista para ajustes (Carvalho; Verde; Lima 2024).

É importante ressaltar que a estabilidade das próteses totais removíveis convencionais depende de vários fatores, como o planejamento protético a qualidade da moldagem, a extensão da área de suporte, e a adaptação da prótese aos rebordos alveolares (Gomes *et al.*, 2024).

Os fatores que influenciam a retenção e a estabilidade podem ser classificados em físicos, fisiológicos, psicológicos, mecânicos e cirúrgicos, sendo que a saliva, como um fator fisiológico, desempenha um papel importante tanto nas funções mecânicas quanto químicas da cavidade bucal (Gomes *et al.*, 2024).

A estabilidade de uma prótese total nem sempre depende diretamente de sua retenção, que pode ser alcançada por meio de uma cobertura completa da área chapeável. No entanto, mesmo com boa retenção, a falha na distribuição das forças sobre a prótese pode causar desequilíbrios, comprometendo sua estabilidade (Sugio *et al.*, 2019).

A mensuração da Distância Vertical de Oclusão (DVO) é um aspecto fundamental na confecção da prótese total. O aumento da DVO pode invadir o espaço interoclusal, causando contatos prematuros durante a fala e na posição de repouso. Por outro lado, a redução da DVO pode provocar rotações mandibulares e diminuir a altura inferior da face, contribuindo para a apneia obstrutiva do sono. Os métodos mais comuns para determinar a DVO incluem os critérios métrico, fisiológico, estético, fonético e de deglutição (Sugio *et al.*, 2019).

O relato de caso de Soares e colaboradores (2021), descreve o processo de reabilitação oral e traz todas as etapas clínicas de confecção da prótese total removível em uma paciente do sexo feminino, com 50 anos de idade, que procurou atendimento na clínica odontológica relatando desgaste em suas próteses totais superiores e inferiores, confeccionadas há aproximadamente 25 anos. Seu histórico médico não apontava comprometimentos sistêmicos. O atendimento iniciou com uma anamnese detalhada e avaliação clínica, na qual se constatou ausência total da dentição permanente, com próteses desgastadas na face oclusal. Em seguida, foram solicitados exames radiográficos, os quais revelaram significativa reabsorção do osso alveolar.

Após a remoção das próteses antigas, procedeu-se à moldagem anatômica utilizando moldeiras metálicas e alginato. Este foi manipulado conforme as instruções do fabricante, em cuba plástica e espátula. Primeiramente, realizou-se a moldagem da arcada superior com o profissional posicionado atrás da cadeira odontológica; na

sequência, a arcada inferior foi moldada com o profissional em frente à paciente. Os moldes obtidos foram usados para confeccionar modelos de trabalho, vazados com gesso pedra Tipo III, manipulado conforme as orientações do fabricante, e enviados ao laboratório para a produção das moldeiras individuais (Soares *et al.*, 2021).

Na segunda consulta, com as moldeiras individuais prontas, foi realizada a moldagem funcional. Para determinar a área chapeável, utilizou-se godiva de baixa fusão, aquecida inicialmente na chama da lamparina e, posteriormente, mergulhada em água para atingir uma temperatura confortável para a paciente. A moldeira foi então posicionada na boca com pressão bilateral e firme. Na moldagem superior, a paciente foi orientada a comprimir os lábios para frente e a pronunciar “ah” de forma contínua; já na moldagem inferior, foi solicitado que a paciente utilizasse a língua para “limpar” o lábio inferior. Após o esfriamento do material, os moldes foram retirados e examinados (Soares *et al.*, 2021).

Ainda nesta consulta, realizou-se a moldagem corretiva com pasta leve e catalisador de silicone de condensação. O material foi manipulado sobre uma placa de vidro com espátula nº 31, inserido na moldeira e levado à boca da paciente. Após a presa, os moldes foram removidos e analisados. Na sequência, os moldes foram encaixotados com cera utilidade, aplicada horizontalmente abaixo do selado periférico e, no selado posterior, posicionada por baixo. O gesso tipo IV foi então manipulado e vazado para obtenção dos modelos definitivos, enviados ao laboratório para a confecção dos planos de orientação em cera (Soares *et al.*, 2021).

A Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) foi calculada medindo-se a Dimensão Vertical de Repouso (DVR) com o compasso de Willis. As medidas obtidas, da base do nariz à base da mandíbula (5,5 cm) e da comissura palpebral à comissura labial (5,5 cm), foram somadas e divididas por dois, determinando-se a DVR em 5,5 cm. O espaço funcional livre (4 mm) foi subtraído da DVR, resultando em uma DVO de 5,1 cm. O plano de orientação do arco superior foi ajustado paralelamente ao plano de Camper com a régua de Fox. Foram observados também o plano frontal, o trespasse incisal, o corredor bucal e a zona neutra. No arco inferior, o plano de orientação foi alinhado ao superior, considerando as curvas de Spee e de Wilson (Soares *et al.*, 2021).

Por fim, os planos de cera receberam linhas de referência: linha média, linha alta do sorriso e linha do canino. A seleção da cor dos dentes foi feita com a escala Vipi-Dent Plus, determinando-se a cor 62, enquanto a cor da gengiva foi escolhida

com a Escala de Cores de Gengivas Sistema Tomas Gomes STG – VIPI, optando-se pela cor nº 1. Os planos de cera ajustados, com dentes montados e gengiva artificial selecionada, foram enviados ao laboratório para finalização (Soares *et al.*, 2021).

Com a prótese total superior e inferior concluída, realizou-se o ajuste oclusal utilizando papel carbono para marcar os pontos de contato e desgastando-os com broca minicut. Após todos os ajustes, as próteses foram entregues à paciente (Soares *et al.*, 2021).

3.3 Prótese Total Removível E Qualidade De Vida

A manutenção da função bucal adequada não se limita apenas à capacidade de realizar movimentos mandibulares e aos parâmetros fisiológicos, mas também envolve conforto e estética, aspectos que podem impactar a qualidade de vida. Dado que a qualidade de vida é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais está inserido, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (Inácio-Araujo *et al.*, 2024).

A eficiência mastigatória de pacientes com próteses parciais ou totais são inferiores quando comparados aos pacientes com dentes naturais. Esses pacientes frequentemente relatam dificuldades para mastigar, destacando que a dureza da goma de mascar, em particular, aumenta essa dificuldade, especialmente para aqueles que usam prótese total (Sugio *et al.*, 2019).

Além da função de mastigação, a qualidade de vida após a escolha pelas próteses totais também é um aspecto importante para a satisfação do paciente. Qualidade de vida está relacionada a diversos fatores, como a saúde geral, a estética, a fonética e a experiência com as próteses (Paraguassu *et al.*, 2019).

O estudo retrospectivo de Limpuangthip; Somkotra; Arksonnukit (2019) analisou fatores relacionados à retenção e estabilidade de próteses totais em idosos tailandeses, avaliando sua influência na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, saúde geral e felicidade. Realizado como um estudo retrospectivo, contou com 130 participantes completamente edêntulos, tratados na Faculdade de Odontologia da Universidade de Chulalongkorn entre 2010 e 2017. Os critérios de inclusão foram o uso de próteses totais removíveis maxilares e mandibulares por pelo menos dois anos, ausência de condições sistêmicas debilitantes e capacidade de comunicação em

tailandês. Foram excluídos pacientes que recusaram compartilhar informações pessoais ou tirar fotografias.

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada por meio do índice de Impacto Odontológico no Desempenho Diário (IODD), que examina dificuldades em atividades diárias divididas em domínios físicos, psicológicos e sociais. Outros fatores analisados incluíram retenção e estabilidade das próteses, avaliadas de acordo com os critérios modificados de Kapur da Universidade de Chulalongkorn, além de critérios estéticos como alinhamento e proporções faciais-dentais. Dados como idade, sexo e experiência prévia com próteses foram coletados em entrevistas, e a percepção de saúde geral e felicidade foi avaliada por meio de escalas numéricas (Limpuangthip; Somkotra; Arksonnukit 2019).

Os resultados indicaram que retenção e estabilidade inadequadas das próteses foram os principais fatores de impacto negativo no IODD, afetando os domínios físico e psicológico. O impacto social foi menos frequente. As principais queixas dos participantes incluíram limitações funcionais, dor e desconforto, frequentemente associados a próteses mal ajustadas. Curiosamente, fatores estéticos e a idade das próteses não apresentaram associação significativa com a qualidade de vida. Além disso, a felicidade mostrou forte correlação com a percepção de saúde geral, mas apenas uma associação marginal com o (IODD) (Limpuangthip; Somkotra; Arksonnukit 2019).

O relato de caso de Lopes e colaboradores (2024) descreve a reabilitação oral de um paciente com periodontite avançada e qualidade de vida prejudicada. O paciente de 39 anos, ex-fumante, ex usuário de drogas e hipertenso, sua queixa era dor e estética comprometida. Após análise clínica, foi diagnosticada periodontite estágio IV, com a perda óssea e mobilidade grau III generalizada. Inicialmente, o tratamento incluiu raspagem para adequação do meio bucal e, posteriormente, a confecção de próteses totais removíveis imediatas. Seguida da exodontias dos restos radiculares e elementos comprometidos, se iniciou com a sequência clínica de moldagens acompanhamento contínuo da cicatrização, mensuração da DVO garantindo a reabilitação funcional e estética do indivíduo devolvendo a ele qualidade de vida antes prejudicada.

Este relato de caso trata de Paciente do gênero masculino, 46 anos, sem comprometimento sistêmico, natural de Esmeraldas, procurou atendimento odontológico para reabilitação estética e funcional das arcadas superior e inferior. Sua

queixa principal estava relacionada à estética do sorriso e à dificuldade de mastigação, relatando ausência de grande parte da arcada dentária, haviam apenas quatro dentes em boca. Após diagnóstico de periodontite crônica, foi planejada a exodontia dos elementos comprometidos e a confecção de próteses totais imediatas. O tratamento incluiu os ajustes previstos e reembasamento das próteses para maior conforto. O paciente relatou melhora significativa na mastigação e estética do sorriso resolvendo assim sua queixa apresentada na consulta inicial (Cunha; Oliveira; Oliveira 2024).

4.CONCLUSÃO

A prótese total demonstrou ser eficaz na recuperação da função mastigatória e na restauração do sorriso, mostrando que a experiência do paciente vai muito além do aspecto técnico, refletindo a importância do acolhimento e da adaptação durante o processo, por fim conclui-se que próteses totais desempenham um papel fundamental na reabilitação oral em edêntulos completos afeta positivamente a qualidade de vida dos pacientes

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. de S.; MACHADO, K. da S.; DE SOUZA, G. C. Próteses odontológicas: impacto, benefícios e avanços na odontologia atual. ***Brazilian Journal of Health Review***, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 26549–26559, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-001.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64410>. Acesso em: 15 nov. 2024.

AZEVEDO S, J; CORRÊA G; HOFSTAETTER, E. V.; PIZZATTO, E; BUFFON, M C M; STOCCO, CARLOS J. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre adultos e idosos de um município da região metropolitana de Curitiba.

Revista Sul-Brasileira de Odontologia, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 367–377, 2023. DOI: 10.21726/rsbo.v20i2.2117. Disponível em:

<https://periodicos.univille.br/RSBO/article/view/2117>. Acesso em: 16 nov. 2024.

AZEVEDO, S. B.; BRAGA, I. C. S.; MEIRA, G. de F.; DE SOUZA, G. C.

Consequencias do edentulismo na saúde mental e qualidade de vida dos pacientes idosos . ***Brazilian Journal of Health Review***, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 12233–12249, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-300. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/B>

BASTOS, B. M. *et al.*, Impacto da reabilitação oral na autoestima de pacientes desdentados parciais e totais-uma série de casos: *Impact of oral rehabilitation on the self-esteem of partial and total edental patients-a case series*. **Brazilian Journal of Development**, v. 12, p. 77932–77942, 2022.

BOMFIM, L. S.; ARAÚJO, E. M.; AMARAL, M. T. R.; ALMEIDA, I. F. B.; OLIVEIRA, M. C. Associação entre saúde bucal, variáveis sociais, culturais e de acesso em indivíduos de uma população quilombola. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 2, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n2.e11516>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CARVALHO, L.S ; PIRES, L. G. S.; B., M. A; VERDE, G. M. F. LIMA.REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE EM PACIENTES IDOSOS EDÊNTULOS TOTAIS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1463–1475, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16689. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16689>. Acesso em: 18 nov. 2024.

CUNHA, L.; OLIVEIRA, J.; OLIVEIRA, I. Reabilitação oral imediata com prótese total: relato de caso clínico de extração dentária total. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, v. 22, e7633, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n11-045.

ESCOBAR, G. A. A.; CARTAGENA, F. J. R.; DE GONZÁLEZ, W. Y. E.; *et al.* *Edentulism and quality of life in the Salvadoran population: a cross-sectional study*. **BMC Oral Health**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 928, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04581-3>.

GOMES, G. M.; DENK, E. R. C.; FRANCISQUETTI, F. B.; BERGAMIN, I. R.; MARASSI, R. P.; RIGHI, H. Prótese total e prótese sobre implante: um estudo comparativo de eficácia, conforto e durabilidade. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. 5323–5336, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i10.16415. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16415>. Acesso em: 18 nov. 2024.

INÁCIO ARAÚJO, G.; MATIAS DE FRANÇA, G. N.; MOTA, A. B. D. S.; ANDRADE, J. L. S. V.; AZEVEDO, K. I.; VIANA, L. D. S.; DIAS, M. V. R.; SANTOS, R. M. D. S.; CARVALHO, R. F. O impacto do uso de prótese total na qualidade de vida de pacientes idosos: revisão de literatura. **Brazilian J. of Implantology and Health Sci.**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 1612–1623, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p1612-1623. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2127>. Acesso em: 18 nov. 2024

LIMPUANGTHIP, N.; SOMKOTRA, T.; ARKSONNUKIT, M. *Impacts of Denture Retention and Stability on Oral Health-Related Quality of Life, General Health, and Happiness in Elderly Thais*. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2019. p. 1-8. DOI: 10.1155/2019/3830267.

LOPES, A. L. S.; CÂNDIDO, J. da S.; HADDAD DANZIGER, M. F.; MUNHOZ, M. F. V. Protése Total Imediata em Paciente Jovem: Relato de Caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 48–54, 2024. DOI:

10.21270/archi.v13i1.5820. Disponível em:
<https://archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/5820>. Acesso em: 18 nov. 2024.

MARCELINO, W. M. do N.; BELARMINO, M. C. C.; MENDES, C. L.; RIBEIRO, A. da C. Edentulismo no Brasil: impactos na saúde da população idosa com foco na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 28771–28784, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-172. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64960>. Acesso em: 17 nov. 2024.

MARINHO, B. S.; BARROS, R. M.; PERES, T. J.; OLIVEIRA, N. C. da S. de; FONSECA, T. S. da; BARRETO, J. R. P.; SOUZA, G. C. de. Reabilitação oral por meio de prótese total superior e prótese parcial removível inferior: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. e70055, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n3-196. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70055>. Acesso em: 18 nov. 2024.

PARAGUASSU Éber C.; FigueiraK. da S.; LacerdaJ. dos P.; GuimarãesU. G.; GomesC. E. Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total no estado do Amapá, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. e876, 18 jul. 2019.

SOARES, Josilaine Aparecida; HOSKEN, Annalee Nogueira Sá; PELLEGRINI, Claudio; INÁCIO, Bruno da Silva; ALVIM, Hugo Cezar N. Reabilitação funcional e estética com prótese total removível caracterizada, de um paciente edentado superior e inferior – relato de caso. **Cadernos de Pesquisa Campus V**, v. 8, n. 2, jun. 2021.

SUGIO, C Y Campos et al. Lesões bucais relacionadas ao uso de próteses totais. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 73, n. 4, p. 640-647, 2019 Tradução. Acesso em: 17 nov. 2024.

TONIAZZO, M. P.; AMORIM, P. S.; MUNIZ, F. W. M. G.; WEIDLICH, P. *Relationship of nutritional status and oral health in elderly: Systematic review with meta-analysis*. **Clinical Nutrition**, v. 37, n. 3, p. 824-830, 2018. DOI: 10.1016/j.clnu.2017.03.014.

XAVIER, S.; DE, J. A CONFECÇÃO DA PRÓTESE TOTAL NO FLUXO DIGITAL (ODONTOLOGIA). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 1, 2024.