



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

**IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

Rafaela Scheibler

Lajeado, Julho de 2020.

Rafaela Scheibler

**IMPACTO DO EDENTULISMO NA QUALIDADE DE VIDA: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada à disciplina de Organização do Processo de Trabalho em Saúde X do Curso de Graduação em Odontologia, do Centro Universitário UNIVATES, como exigência parcial para obtenção do título de Cirurgiã-Dentista.

Orientadora: Prof. Dra. Thaíse Gomes e Nóbrega

Lajeado, Julho de 2020.

RESUMO

Este trabalho busca compreender o impacto do edentulismo na qualidade de vida, bem-estar funcional, social e psicológico a partir de artigos publicados abordando o assunto, reconhecendo fatores que influenciam na qualidade de vida destes indivíduos e identificar as expectativas do uso da prótese dentária. Neste estudo foi realizado uma revisão integrativa da literatura, com finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre o edentulismo, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema. Para a elaboração, a revisão integrativa estava baseada no seguinte questionamento: o edentulismo influencia na qualidade de vida dos usuários?. Foram estabelecidos os critérios de inclusão: Usuários com edentulismo total ou parcial; Uso de prótese total ou prótese parcial removível; Artigos entre 1996-2020. A exclusão de artigos baseou-se em títulos que não apresentassem relevância para no tema proposto; Estudos com crianças e animais; Títulos que não apresentassem o resumo/capítulo disponível; Comparação entre prótese dentária e implante dentário; Comparação entre técnicas de confeccionar as próteses dentárias. Como esperado concluiu-se que os usuários edêntulos, quando reabilitados com próteses dentárias apresentaram alteração significativa na saúde, estado físico, autoestima, reinserção na sociedade, qualidade de vida e restabeleceram a função mastigatória, fonética, deglutição, estética e harmonia facial. Percebe-se que há a necessidade do desenvolvimento de novos trabalhos abordando a relação do edentulismo e qualidade de vida e ampliando a amostra utilizada com a finalidade de se obter um melhor conhecimento sobre o assunto.

Palavras-chave: Edêntulo. Desdentado.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Metodologia.....	18
Quadro 2 - Critérios de Inclusão e Exclusão	19
Quadro 3 - Artigos selecionados pela sistema de busca utilizado.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATM - Articulação Temporo-mandibular
CEO - Centros de Especialidades Odontológicas
CNS - Conselho Nacional de Saúde
COAm - Clínica Ampliada de Odontologia
DTM - Disfunção Temporomandibular
FRP - Fatores Retentivos de Placa
ICDAS - Sistema Internacional de Detecção e Avaliação de Cárie
IPV - Índice de Placa Visível
ISG - Índice de Sangramento Gengival
LRPD - Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias
MS - Ministério da Saúde
OHIP - Questionário Oral Health Impact Profile
OMS - Organização Mundial da Saúde
PF - Prótese Fixa
PI - Perda de Inserção
PPR - Prótese Parcial Removível
PS - Profundidade de Sondagem
PT - Prótese Total
QV - Qualidade de Vida
SS - Sangramento à Sondagem
SUS - Sistema Único de Saúde
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Tema	8
1.2 Problema	8
1.3 Hipótese	8
1.4 Objetivos	8
1.4.1 Objetivo Geral	8
1.4.2 Objetivo Específico	8
1.5 Justificativa	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Dados epidemiológicos ao uso de prótese dentária	10
2.2 Consequências do Edentulismo	11
2.2.2 Mastigação / Nutrição	12
2.2.3 Fonação	13
2.3 Qualidade de Vida (QV)	13
2.4 Questionário Oral Health Impact Profile (OHIP) e OHIP-EDENT	15
3 METODOLOGIA	18
4 INTERPRETAÇÃO DE DADOS	20
5 CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

Considera-se qualidade de vida as condições que afetam a percepção do indivíduo, seus sentimentos e comportamentos relacionados com o seu funcionamento diário, considerando o bem-estar psicológico, condições físicas e integração social (FLECK, LEAL, LOUZADA, *et al.*, 1999). Portanto, o tema qualidade de vida é tratado sob os mais diferentes olhares, e no âmbito da saúde, ela é centralizada na capacidade de viver sem doenças (MINAYO, M. C. S. *et al.*, 2000). No campo da saúde bucal, diversos fatores podem influenciar na qualidade de vida, uma delas está associada a perda dentária, pois limita funções diárias básicas, seus impactos podem ser expressos pela diminuição da capacidade de mastigação e fonação, bem como por prejuízos de ordem nutricional, estética e psicológica, com reduções da autoestima e da integração social (AGOSTINHO, CAMPOS, SILVEIRA, 2015)

Apesar dos avanços da Odontologia, a perda dentária ainda é uma realidade crescente e que causa problemas sérios nos indivíduos acometidos, o que acarreta a um alto índice do uso de próteses dentárias (PESSETTI, 2015; ADAS *et al.*, 2004; TELLES, 2010). O uso de prótese dentária tem como função substituir, total ou parcialmente, um ou mais dentes ausentes, por um elemento artificial que pode ser a prótese total (PT), prótese parcial removível (PPR), e a prótese fixa (PF) (VOLPATO *et al.*, 2012). Ferreira *et al.* (2006) relata que a perda dentária predispõe um estado de doença, pois envolve mudanças físicas, biológicas e emocionais.

Além disso, usuários edêntulos ou portadores de algum tipo de prótese dentária sentem-se desfavoráveis àqueles dentados por dentes naturais. A ausência de prótese dentária reduz consideravelmente a capacidade mastigatória

do indivíduo. Assim, o edentulismo está relacionado diretamente com desnutrição, quadro que merece atenção especialmente em idosos por possuírem perda fisiológica da capacidade de absorção dos nutrientes (DE MARCHI, 2008). Problemas na deglutição e mastigação, que alteram e comprometem todo o processo digestivo também podem ser observados, pois o indivíduo tende a não quebrar e triturar os alimentos adequadamente (BARBOSA, 2010).

Avaliar o impacto do uso de próteses dentárias na qualidade de vida dos usuários é de extrema importância uma vez que o mesmo pode deixar de desempenhar suas funções diárias devido ao uso delas (ATCHISON; DOLAN, 1990; McGRATH; BEDI, 1999; SLADE; SPENCER, 1994). Este trabalho abrange uma busca na literatura sobre o impacto do uso de prótese dentária ou a falta da mesma em usuários edêntulos na qualidade de vida dos usuários.

1.1 Tema

Relação da qualidade de vida com o edentulismo.

1.2 Problema

Comprometimento funcional e social em virtude do edentulismo.

1.3 Hipótese

O uso de prótese dentária em usuários edêntulos influencia na qualidade de vida.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Geral

Compreender o impacto do edentulismo na qualidade de vida, bem-estar funcional, social e psicológico.

1.4.2 Objetivo Específico

- Apontar os artigos publicados abordando o assunto;

- Reconhecer fatores que influenciam na qualidade de vida destes indivíduos;
- Identificar as expectativas do uso da prótese dentária.

1.5 Justificativa

A razão do desenvolvimento da pesquisa visa compreender o comprometimento funcional e social dos usuários em virtude do uso de próteses dentárias inadequadas ou pela falta de uso da mesma. Entende-se que o impacto do uso de próteses dentárias na qualidade de vida dos usuários é de extrema importância uma vez que o mesmo pode deixar de desempenhar suas funções diárias devido ao uso delas.

A compreensão destes impactos nos possibilita alcançar um atendimento mais humanizado, e almeja conscientizar os profissionais da saúde quanto aos cuidados durante o atendimento, onde o planejamento qualificado de uma prótese dentária é tão importante quanto considerar a individualidade de cada usuário e de como o impacto do edentulismo influencia no seu cotidiano, e que a partir disso, pode-se resultar em uma melhora na qualidade de vida de cada usuário.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O impacto do uso de prótese dentária sobre a vida dos usuários reflete o estado geral de saúde por meio das principais dimensões da saúde, incluindo os sintomas físicos, capacidade funcional, relação social e percepção de bem-estar de cada indivíduo (PROBST *et al.*, 2016).

2.1 Dados epidemiológicos ao uso de prótese dentária

O edentulismo é definido como a ausência total dos dentes, sendo considerado um dos piores agravos à saúde bucal (AZEVEDO, 2014), esta perda dos elementos dentários é resultante de diferentes fatores biológicos, comportamentais e psicossociais (ROCHA *et al.*, 2011). Segundo o SB Brasil 2010, cerca de 63,1% usuários fazem uso de prótese total no Brasil, variando de 65,3% na Região Sul a 56,1% na Região Nordeste. E um total de 7,6% das pessoas examinadas usava prótese parcial removível, sendo a maioria na Região Sul (11,1%). Devido às suas altas prevalências, acrescido do dano causado para os indivíduos e o elevado custo para tratamento; as perdas dentárias são consideradas um problema de saúde pública (AZEVEDO, 2014).

Em 2004, o Ministério da Saúde incluiu a reabilitação protética na Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao definir as diretrizes para a organização da atenção à saúde bucal. Isto possibilitou, juntamente com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, o acréscimo no número dos atendimentos de média e alta complexidade da saúde bucal, favorecendo os desdentados, principalmente os idosos, pela maior acessibilidade aos serviços Odontológicos (VENÂNCIO *et al.*, 2013).

Dois anos após a implementação do Brasil Sorridente, o Ministério da Saúde (MS) implantou os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). Estes laboratórios foram criados com o intuito de confeccionar próteses totais (PT) e próteses parciais removíveis (PPR) em unidades próprias do município ou unidades terceirizadas, credenciadas pelo mesmo (VENÂNCIO *et al.*, 2013).

O percentual identificado pelo SB Brasil 2003 para o uso de próteses dentárias no arco superior (n=458) infere uma maior preocupação dos indivíduos com a estética. Os dentes superiores são os mais evidenciados quando comparados aos dentes inferiores, durante o sorriso. Outrossim, é comum haver a alegação de desconforto quanto ao uso das próteses inferiores dificultando a adaptação por parte dos pacientes. A perda dos dentes implica tanto questões psicológicas, comprometendo a autoestima, quanto questões de ordem de saúde geral, podendo este quadro ser ainda mais deletério nos idosos totalmente desdentados (VENÂNCIO *et al.*, 2013).

2.2 Consequências do Edentulismo

O edentulismo gera impactos que vão além da estética, causando transtornos físicos, fisiológicos e psicológicos importantes. Ressalta-se ainda que a rotina diária desses usuários também se modifica, podendo ocorrer alterações na articulação temporo-mandibular (ATM), na fonação e na nutrição/mastigação (SANTOS *et al.*, 2019).

2.2.1 Relação edentulismo com disfunção temporomandibular (DTM)

A disfunção temporomandibular (DTM) é a principal causa de dor não dentária da região orofacial (OLIVEIRA, 2002). A DTM apresenta alterações clinicamente distintas no sistema estomatognático, envolvendo inclusive os músculos mastigatórios (músculos masseter, temporal, pterigóideo medial e lateral) e as articulações temporomandibulares (ATMs), levando ao surgimento de sinais e sintomas capazes de limitar e incapacitar atividades fisiológicas (BELL, 1982). Dentre as causas de DTM, está o uso de próteses dentárias totais e parciais (GOMES *et al.*, 2009).

Agerberg (1988), estudando a epidemiologia da disfunção temporomandibular em pessoas que usavam próteses totais, observou maior prevalência na diminuição da movimentação mandibular nesses usuários. Foi observado que a presença dos sintomas nas disfunções mandibulares era inversamente proporcional aos dentes remanescentes. A partir dos dados obtidos, 64% dos portadores de prótese total tinham além, de um ou mais sintomas de disfunção, alterações oclusais, instabilidade das próteses e problemas iatrogênicos (GOMES *et al.*, 2009). Para diagnosticar e propor terapias protéticas para usuários edentados parciais ou totais que apresentem DTM, a literatura apresenta várias técnicas: próteses ou placas miorelaxantes e ajustes oclusais das próteses (GOMES *et al.*, 2009).

Apesar da etiologia multifatorial da DTM, o objetivo primário de seu tratamento é a redução da sintomatologia dolorosa (GOMES *et al.*, 2009). Pameijer (1988) relata que o tratamento relacionado com a dor da articulação temporomandibular seria dividido em duas etapas. Primeiramente, a terapia com placa oclusal usada para eliminar os sinais e sintomas iniciais, que também irá trazer estabilidade a mandíbula posicionando-a em relação cêntrica. Na segunda etapa do tratamento, a oclusão seria ajustada e restabelecida com procedimentos protéticos.

Na busca de um tratamento bem-sucedido é imprescindível que o profissional tenha conhecimentos tanto gerais como específicos e sabendo utilizá-los para um diagnóstico correto e preciso (GOMES *et al.*, 2009). Além disso, uma origem multifatorial requer um tratamento multidisciplinar, pois não é possível obter a completa cura do usuário tratando apenas um fator da disfunção. Os fatores psicológicos e posturais contribuem de maneira influente para o desenvolvimento, agravamento e/ou prolongamento da Disfunção Temporomandibular (GOMES *et al.*, 2009).

2.2.2 Mastigação / Nutrição

O edentulismo é a causa mais frequente do comprometimento da mastigação, deglutição, do processo digestivo e no apetite. Sua ocorrência, gera mudanças nos hábitos alimentares, acarretando na escolha de alimentos mais fáceis de processar e mastigar. Desta forma, os alimentos escolhidos nem sempre

contêm os nutrientes de que necessita para uma dieta equilibrada (ANDRADE et al., 2006).

Sugere-se que em indivíduos dentados, tendo 21 ou mais dentes aumenta a hipótese de estes apresentarem um índice de massa corporal aceitável. Por exemplo, numa dentição ineficaz, com menos de cinco pares dentários posteriores em oclusão, está associado um menor índice de alimentação saudável e reduzida ingestão de vários nutrientes. (HUGO *et al.*, 2007). Para além das questões fisiológicas e psicológicas, surgem problemas emocionais e sociais devido à reduzida satisfação durante as refeições, e o constrangimento de comer em público (ROESSLER, 2003).

As próteses dentárias podem melhorar o desempenho mastigatório, mas não suprem a necessidade de orientação e monitoramento nutricional que os usuários devem receber após a instalação das próteses (ANDRADE, BMS; SEIXAS, ZA, 2006).

2.2.3 Fonação

Diante de próteses desgastadas ou inadaptadas, às estruturas envolvidas na articulação e no espaço de ressonância têm suas ações afetadas. É comum haver relatos de problemas no discurso após a colocação das próteses. Predominantemente, estas dificuldades aparecem na pronúncia correta das consoantes, principalmente o “S”. As áreas de contato entre o acrílico do palato, dentes anteriores, primeiros pré-molares e língua são muito importantes, para uma correta fonação (HASSEL e HOLST, 2006). Seifert *et al.*, (1999) referem a alterações de volume, tal como por vezes da dimensão vertical e horizontal de oclusão, responsáveis pela dificuldade com a fonética correta das palavras.

2.3 Qualidade de Vida (QV)

A perda dentária considerada um dos principais agravos à saúde bucal devido à sua alta prevalência e ao impacto na vida social, gerando um desequilíbrio nos aspectos estéticos, funcionais, psicológicos de cada pessoa (PERES *et al.*, 2013). Entretanto é importante averiguar o quanto este equilíbrio é influenciado e

assim contribuir para uma melhora na reabilitação e na qualidade de vida (QV) dos indivíduos portadores de próteses totais ou parciais (GONÇALVES, 2008).

Pela sua subjetividade, complexidade e pluralidade de domínios ou componentes que nela interferem, torna-se extremamente difícil avaliar a QV de cada indivíduo. Assim, entende-se que QV é como uma sensação de bem-estar, de satisfação pessoal que compreende uma apreciação positiva, única e subjetiva, da satisfação adequada das necessidades humanas (GONÇALVES, 2008).

Com base na teoria motivacional do comportamento humano, estas necessidades são classificadas por Maslow (1963) em primárias e secundárias. As primárias, ou fisiológicas, compreendem as necessidades básicas (alimentação, dormir, abrigo); as necessidades secundárias (psicológicas e de autorrealização) estão relacionadas, sobretudo, com o processo da socialização e as funções intelectuais superiores (GONÇALVES, 2008). Por sua vez, Ribeiro (1994) define QV como a satisfação individual global com a vida e a sensação geral, pessoal de bem-estar.

Numa acepção mais específica, Ferreira (1995) define QV como a percepção, única e pessoal de vida, marcada por múltiplos fatores inter-relacionados, como a situação socioeconómica, o clima político, os fatores ambientais, a habitação, a educação, o emprego, entre outros. Já Kaplan (1976), *cit. in* Pereira (1997) refere que o grau de satisfação com a vida reflete uma sensação de bem-estar e essa sensação representa a QV. Trata-se, portanto, de um olhar que se tem sobre a vida, uma forma própria de satisfazer as necessidades do quotidiano (GONÇALVES, 2008).

A definição de saúde preconizada pela OMS é de carácter abrangente, uma vez que compreende o domínio físico, psicológico e social. *“A saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e que não consiste somente numa ausência de doença ou de enfermidade”*. Ela aparece mais como um ideal para o qual é preciso entender do que como uma realidade para a maioria dos seres humanos. (COUVREUR, 2001, p.41).

Deste modo, o fato de uma pessoa ter a necessidade de usar uma prótese, não significa obrigatoriamente que isso vá afetar de forma negativa a sua vida. Segundo a OMS (*Cit in*. COUVREUR, 2001) QV trata-se da *“percepção, por parte*

de indivíduos ou grupos, da satisfação das suas necessidades e daquilo que não lhes é recusado nas ocasiões propícias à sua felicidade". Outros autores, preferem substituir a expressão QV por bem-estar, expressão que se refere à forma como cada um se sente, a nível físico e psicológico e também às suas relações com o meio (GONÇALVES, 2008).

Sendo o indivíduo um ser único, com características próprias, específicas e adequadas à sua própria realidade. Assim, o que para um, QV é ter saúde, para outro, o fator estético, independentemente de ter ou não saúde pode ser fundamental para existir bem-estar (GONÇALVES, 2008). A relação doença/QV está condicionada pela história pessoal de cada indivíduo, pela forma como interage com este acontecimento, podendo provocar alteração no bem-estar prévio não só, pela natureza da doença (aguda, crônica, incurável), mas também pelo tipo de tratamento e incapacidades presentes e futuras (GONÇALVES, 2008).

O uso de próteses dentárias visa restabelecer a função mastigatória; fonética; deglutição; estética e harmonia facial (VOLPATO *et al.*, 2012). Todos estes fatores têm por finalidade melhorar a qualidade de vida do usuário no seu dia-a-dia (PESSETTI, 2015).

2.4 Questionário Oral Health Impact Profile (OHIP) e OHIP-EDENT

O índice Oral Health Impact Profile (OHIP), um dos instrumentos mais utilizados para a avaliação de qualidade de vida, elaborado por Slade, Spencer (1994), originalmente era composto de 49 perguntas (OHIP-49) e posteriormente foi simplificado para Oral Health Impact Profile - short form (OHIP-14). O OHIP-14 foi traduzido em diferentes idiomas, incluindo o Português Brasileiro (OLIVEIRA; Nadanovsky, 2005). O instrumento avalia o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos usuários e é composto por 14 perguntas.

Cada duas perguntas do questionário compõem uma dimensão, totalizando sete dimensões. São elas: limitação funcional; dor física; desconforto psicológico; inabilidade física; inabilidade psicológica; inabilidade social e incapacidade (Slade, 1997). Valores ordinais são codificados para cada item: 0 = "nunca", 1 = "quase nunca", 2 = "às vezes", 3 = "quase sempre", 4 = "sempre". Às perguntas do

questionário relacionam a condição das próteses em uso à dimensão (física, psicológica ou social) analisada em cada questão (PESSETI, 2015).

Todas as perguntas do questionário OHIP-14 procuram relacionar a condição bucal ou das próteses em uso aos temas de cada uma. A dimensão “limitação funcional” inclui perguntas sobre dificuldade para falar e piora no sabor dos alimentos; na dimensão “dor física”, pergunta-se sobre a sensação de dor e incômodo para comer; na dimensão “desconforto psicológico”, as perguntas se referem à preocupação e estresse pela condição bucal (ROCHA *et al.*, 2011).

O prejuízo na alimentação e a necessidade de ter de parar de se alimentar são os quesitos da dimensão “inabilidade física”, enquanto que na “inabilidade psicológica” as perguntas referem-se à dificuldade para relaxar e ao sentimento de vergonha em função da condição bucal. A dimensão “inabilidade social” inclui perguntas sobre irritação com terceiros e dificuldade de realizar atividades de rotina diária por causa da condição bucal; e as perguntas que compõem a dimensão “incapacidade” buscam saber se há a percepção de que a vida tenha piorado e se a pessoa se sentiu totalmente incapaz de desenvolver suas atividades rotineiras (ROCHA *et al.*, 2011).

Em um estudo realizado utilizando o questionário OHIP-14, os participantes entrevistados em sua maioria eram idosos do gênero feminino (74%) e, predominantemente, localizavam-se na faixa etária dos 60-69 anos, sendo 68,5 anos a média de idade dos entrevistados. 46% dos pacientes utilizavam prótese total superior e 44% prótese total bimaxilar, sendo somente 10% portadores de prótese total inferior (ROCHA *et al.*, 2011).

A análise dos escores demonstrou que 92% e 76% dos entrevistados não se sentiam totalmente incapazes com as obrigações diárias ou não relataram que a vida se tornou menos satisfatória em função do uso da prótese total, respectivamente. Em compensação, 24% dos entrevistados relataram apresentar desconforto sempre que comem e 12% relataram sempre ter dificuldade em relaxar, problemas na pronúncia de palavras, necessidade de interromper as refeições e mudar para uma dieta insatisfatória em função do uso de suas próteses totais (ROCHA *et al.*, 2011).

A análise dos resultados encontrados neste estudo permite concluir que, o uso de próteses dentárias totais influencia na qualidade de vida de idosos; a dor física é a dimensão do OHIP-14 que tem maior impacto na qualidade de vida de idosos usuários de próteses totais; a inabilidade social e a incapacidade são as dimensões que tem menor impacto na qualidade de vida de idosos usuários de próteses totais (ROCHA *et al.*, 2011). Os dados gerados pelo questionário foram coletados e analisados estatisticamente utilizando-se o software SPSS versão 18.0 (ROCHA *et al.*, 2011).

Esses instrumentos específicos foram desenvolvidos para avaliar o impacto dos problemas orais na percepção do indivíduo, mensurando disfunção, desconforto e incapacidade atribuída à condição oral (SLADE e SPENCER, 1994). No caso do OHIP-14, percebe-se a falta de itens relacionados a funções bucais como a mastigação, e o excesso de itens não modificáveis após intervenções bucais (SANTOS *et al.* 2010). Dessa forma, foi proposta a criação de uma versão que abrangesse aspectos relacionados a questões clínicas como a perda dentária e com maior sensibilidade a mudanças. Assim, o OHIP-Edent, desenvolvido por Allen e Locker (2002), possui 19 questões e sete domínios, sendo 3 questões sobre limitação funcional, 4 sobre dor física, 2 de desconforto psicológico, 3 de limitação física, 2 de limitação psicológica, 3 de limitação social e 2 de incapacidade, sendo ideal para avaliar mudanças na percepção de saúde bucal e de intervenções em usuários desdentados (SOUZA *et al.* 2007; POSSEBON, 2017).

Sabe-se que foi desenvolvido a partir de um modelo de saúde bucal que pressupõe que doenças bucais, podem causar desconfortos, limitações funcionais, resultando em disfunções e até mesmo incapacidades e busca a perspectiva de saúde do usuário e não do profissional (LOCKER, 1988; BAKER *et al.* 2008; POSSEBON, 2017).

3 METODOLOGIA

Neste estudo foi realizado uma revisão integrativa da literatura, este método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre o edentulismo, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema (Mendes et al., 2008).

Para a elaboração da revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão.

A revisão integrativa estava baseada no seguinte questionamento: o edentulismo influencia na qualidade de vida dos usuários?

Na seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed. Inicialmente, os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, publicação no período compreendido entre 1996–2020. Foram utilizadas palavras-chave para a seleção dos artigos, como mostra no Quadro 1.

Quadro 1 - Metodologia

ARTIGOS	PALAVRAS-CHAVE
PUBMED	OHIP+EDÊNTULO= 268
SCIELO	OHIP= 119

	EDÊNTULO= 23 DESDENTADO= 43
LILACS	OHIP+EDÊNTULO= 116

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Em virtude das características específicas para o acesso das três bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão da revisão integrativa, previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos e evitar possíveis vieses. As palavras-chave utilizadas foram: edêntulo, OHIP e desdentado, edentulous, toothless, desdentado, sin dientes. A busca foi realizada pelo acesso on-line e utilizando os critérios de inclusão e exclusão como mostra no Quadro 2.

Quadro 2 - Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> ● Pacientes com edentulismo total ou parcial; ● Uso de prótese total ou prótese parcial removível; ● Artigos entre 1996-2020.
Critérios de Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> ● Títulos que não apresentassem relevância para no tema proposto; ● Estudos com crianças e animais; ● Títulos que não apresentassem o resumo/capítulo disponível; ● Comparação entre prótese dentária e implante dentário; ● Comparação entre técnicas de confeccionar as próteses dentárias.

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4 INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Esta revisão integrativa da literatura teve por objetivo identificar a influência do edentulismo na qualidade de vida das pessoas, estejam elas usando ou não próteses dentárias. A amostra final desta revisão resultou em 23 artigos e na análise destes se observou a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS), o impacto do edentulismo na vida dos usuários e o instrumento para mensurar a percepção do indivíduo sobre o impacto da saúde bucal, que foi o questionário Oral Health Impact Profile (OHIP), desenvolvido e validado por Slade e Spencer (ALBAKER, 2013). A seleção dos artigos ocorreu conforme o fluxograma abaixo.

Fluoxograma 1



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Os artigos selecionados estão brevemente descritos no quadro abaixo (Quadro 3).

Quadro 3 - Artigos selecionados pela sistema de busca utilizado

TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	AMOSTRA
Avaliação do impacto na qualidade de vida de pacientes adultos reabilitados com novas próteses totais removíveis	Valentina Degrandi, Marcel Betancourt, Anunzziatta Fabruccini, Fernando Fuentes.	Estudar a influência que a reabilitação com próteses totais removíveis (PRT) exerce sobre a qualidade de vida de usuários;	N= 91
Qualidade de vida relacionada à prótese total	Anne C. Alves, Renata VA Cavalcanti, Patricia S. Calderón, Leandro Pernambuco, Jodo C. Alchieri.	Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre três meses e dois anos após a fabricação e o ajuste das novas próteses totais removíveis.	N=15
Relação entre qualidade de vida relacionada à saúde bucal, perda dentária e prótese removível em adultos acima de 50 anos com direito ao IMSS	Bellamy Ortiz Cl, Moreno Altamirano A.	Responder a questão: Qual é a relação entre QVRS, perda dentária e próteses removíveis em adultos acima de 50 anos.	N=533
O impacto das condições bucais na qualidade de vida de pessoas com cinquenta ou mais anos de vida	Vinicius Cappo Bianco; Eymar Sampaio Lopes; Maria Helena Borgato; Poliana Moura e Silva; Sara Nader Marta	Avaliar como os problemas de saúde bucal, mediados por condições socioeconômicas, em um grupo de pessoas com mais de cinquenta anos, afetam a qualidade de vida.	N=224
Impacto da perda dentária na qualidade de vida	Maria Elisa de Souza e Silva; Ênio Lacerda Villaça; Cláudia Silami de Magalhães; Efigênia Ferreira e Ferreira.	Avaliar o impacto da perda dentária na qualidade de vida de um grupo de usuários desdentados e identificar as dimensões da qualidade de vida mais afetadas pela condição de saúde bucal.	N=66
Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo	Maria Elisa de Souza e Silva; Cláudia Silami de Magalhães; Efigênia Ferreira e Ferreirall	Aprofundar o conhecimento dos sentimentos das pessoas com perda dentária total e prestes a incorporar próteses, suas dificuldades, impressões em relação às implicações dessa perda e as suas expectativas quanto ao uso de dentaduras.	N=50

<p>Impacto da saúde bucal na qualidade de vida da população idosa de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil</p>	<p>Maria Gabriela Haye Biazevic; Edgard Michel-Crosato; Fabíola lagher; Cleiton Eduardo Pooter; Silvia Letícia Correa; Cláudia Elisa Grasel</p>	<p>Avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida da população idosa da cidade de Joaçaba, SC, sul do Brasil.</p>	<p>N=183</p>
<p>Desempenho mastigatório e qualidade de vida relacionada à saúde bucal antes e após o tratamento completo da prótese</p>	<p>Saori Yamamoto, Hiroshi Shiga</p>	<p>Esclarecer a relação entre desempenho mastigatório e qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) antes e após o tratamento completo da prótese.</p>	<p>N=30</p>
<p>Alterações na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes idosos desdentados após terapia com prótese total e possível papel de sua expectativa inicial: um estudo de acompanhamento</p>	<p>Indumathi Sivakumar, Suresh Sajjan, Alluri Venkata Ramaraju, Bheemaligeswara Rao</p>	<p>Avaliar o impacto da terapia com prótese total sobre a QVRS global em pacientes idosos desdentados e sua expectativa.</p>	<p>N=56</p>
<p>Qualidade de vida relacionada à saúde bucal e complicações após tratamento com prótese parcial removível</p>	<p>H Al-Imam, EB Özhayat, AR Benetti, AML Pedersen, K Gotfredsen</p>	<p>Medir e descrever a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) e identificar as complicações causadas pelas próteses parciais removíveis (PDR) em pacientes de 1 a 5 anos após o tratamento.</p>	<p>N=83</p>
<p>Qualidade técnica de próteses totais: influência na eficiência mastigatória e na qualidade de vida</p>	<p>Ana Clara Soares Paiva Tôrres, Amanda de Queiroz Maciel, Danielle Bezerra de Farias, Annie Karoline Bezerra de Medeiros, Flávia Patrícia Tavares Veras Vieira, Adriana da Fonte Porto Carreiro</p>	<p>Avaliar o efeito da qualidade técnica das próteses totais convencionais (CD) na eficiência mastigatória e na qualidade de vida (QV) de usuários de próteses dentárias durante um período de 1 ano.</p>	<p>N=32</p>
<p>Investigação clínica da relação entre a qualidade das próteses totais convencionais e a qualidade de vida dos pacientes</p>	<p>Sara A Alfadda, Haiam Um Al-Fallaj, Hajar A Al-Banyan, Ruba M Al-Kadhi</p>	<p>Determinar se existe uma correlação entre a qualidade clínica das próteses totais convencionais e a qualidade de vida dos pacientes.</p>	<p>N=32</p>

Impacto da perda dentária relacionada ao número e posição na qualidade de vida em saúde bucal em adultos	Marília Jesus Batista, Herenia Procopio Lawrence, Maria da Luz Rosário de Sousa	Avaliar o impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) em adultos, com ênfase no número de dentes perdidos e sua posição relativa na boca.	N=248
Qualidade de vida e percepção de estímulo em pacientes reabilitados com prótese total	MC Goiato, LC Bannwart, A Moreno, DM Dos Santos, AP Martini, LV Pereira	Avaliar e correlacionar a qualidade de vida (QV) e a percepção de estímulo de usuários de próteses totais, antes e após a inserção de novas próteses.	N=60
Qualidade de vida e satisfação relacionadas à saúde bucal antes e após o tratamento com próteses totais em uma Faculdade de Odontologia do Brasil	Ana Paula Viola, Aline Satie Takamiya, Douglas Roberto Monteiro, Debora Barros Barbosa	Avaliar o impacto do tratamento com novas próteses totais na qualidade de vida relacionada à saúde bucal e na satisfação de pacientes desdentados.	N=70
Associação entre autoavaliação de próteses totais e qualidade de vida relacionada à saúde bucal	Y Komagamine, M Kanazawa, Y Kaiba, Y Sato, S Minakuchi, Y Sasaki	Determinar quais fatores relacionados à autoavaliação de dentaduras estão associados a alterações na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) entre pacientes desdentados após a substituição de próteses totais e determinar se o desempenho mastigatório afeta na QVRS dos pacientes desdentados.	N=93
Associação entre satisfação do paciente com prótese total e qualidade de vida relacionada à saúde bucal: avaliação longitudinal de dois anos	Thomas Stober, Daniel Danner, Franziska Lehmann, Anne-Christiane Séché, Peter Rammelsberg, Alexander J Hassel	Avaliar o desenvolvimento da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em pacientes com prótese total e a associação entre OHRQoL e satisfação do paciente.	N=52
Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes desdentados tratados com próteses totais convencionais	Abdulaziz M Albaker	Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) entre pacientes com prótese total maxilar e mandibular e pacientes com prótese total maxilar ou mandibular.	
Impactos funcionais e psicossociais dos distúrbios bucais em adultos canadenses: uma pesquisa populacional nacional	David Locker 1, Carlos Quiñonez	Coletar dados nacionais sobre os impactos dos distúrbios orais de uma amostra representativa de adultos canadenses e comparar os resultados com pesquisas nacionais semelhantes realizadas	N=3.033

		no Reino Unido e na Austrália.	
O impacto do Serviço Nacional de Dentadura na qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre idosos pobres	JE Ha 1, YJ Heo , BH Jin , DI Paik , KH Bae	Avaliar os efeitos do Serviço Nacional de Dentadura da Coreia (NDS) para idosos pobres que necessitam de dentaduras na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQOL).	N=439
Explorando a qualidade de vida após o uso de dentaduras em idosos em Kaohsiung	I-Chen Lee 1, Yi-Hsin Yang , Pei-Shan Ho , I-Ching Lee	Investigar se a qualidade de vida dos idosos melhora após o uso da prótese.	N=1600
Saúde bucal e qualidade de vida nos clubes sociais municipais de idosos de mais de 65 anos de Valência, Espanha	Sáez Prado, Beatriz ; Haya Fernández, Maria Celia ; Sanz García, Maria Teresa .	Analisar a relação entre a saúde bucal status e o general estado de saúde através da qualidade de vida de idosos pessoas com idades entre 65 anos ou mais em Valência, Espanha.	N=202
Dentaduras completas e qualidade de vida relacionada à saúde bucal - os estilos de enfrentamento são importantes?	Heydecke, Guido; Tedesco, Lisa A; Kowalski, Charles; Inglehart, Marita R.	Avaliar o QVRSD de pacientes desdentados com próteses totais convencionais e (b) investigar se as diferenças individuais nos estilos de enfrentamento do estresse desses pacientes afetam o seu QVRS	N=249

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Nestes estudos observou-se que próteses dentárias melhoram significativamente a qualidade de vida dos usuários edêntulos no seu dia-a-dia e visam restabelecer a função mastigatória; fonética; deglutição; estética e harmonia facial (VOLPATO *et al.*, 2012) (PESSETTI, 2015).

Um dos estudos foi realizado em usuários edêntulos atendidos na Faculdade de Odontologia da UDELAR constatou a influência que a reabilitação com próteses totais removíveis (PRT) exerce sobre a qualidade de vida. Neste foram encontradas evidências de que há uma melhora na qualidade de vida dos adultos desdentados bimaxilares após serem reabilitados com um novo conjunto de próteses totais, utilizando o Perfil de Impacto na Saúde Oral (OHIP) (DEGRANDI *et al.*, 2017). A média de idade dos 91 pacientes foi em média de 64 anos (9,84) no início do estudo (DEGRANDI *et al.*, 2017).

Aplicou-se o questionário OHIP abordando sete dimensões relacionadas à saúde bucal, limitação de função, dor física, sofrimento psíquico, deficiência física, deficiência social e deficiência, em três momentos diferentes: 1) durante o atendimento clínico, antes de receber novas próteses, o que possibilitou avaliar a qualidade de vida antes do final do tratamento (pré-tratamento), 2) quatro semanas após a instalação das novas próteses no momento da alta para o usuário (controle imediato) e 3) em um controle três meses após a instalação das novas próteses (controle mediado) (DEGRANDI *et al.*, 2017).

Ambos os sexos apresentaram uma diminuição no escore OHIP-14, entre a primeira e a segunda mensuração, mais evidente em mulheres do que em homens. Entre o segundo e o terceiro controle, foram os homens que apresentaram a maior queda (DEGRANDI *et al.*, 2017). Frente ao resultado do estudo, infere-se a existência de um impacto favorável na qualidade de vida do total de usuários desdentados atendidos pelos estudantes (DEGRANDI *et al.*, 2017).

Em 2018, Alves *et al.* realizaram um estudo semelhante comparando a qualidade de vida com o uso da prótese dentária. Todavia, foi utilizado o instrumento Oral Health Impact Profile para usuários desdentados (OHIP-EDENT), validado por Souza *et al.* (2007). A aplicação do questionário foi feita em três etapas: enquanto faziam uso das próteses antigas, após três meses e depois dois anos de uso das novas próteses (ALVES *et al.*, 2018). Os participantes foram selecionados entre os

indivíduos que visitaram o Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte para realizar a prótese total convencional, com uma amostra de 15 indivíduos, sendo composta por 13 mulheres (86,67%) e 2 homens (13,33%) (ALVES et al., 2018).

Através deste estudo, observou-se que os principais motivos pela troca de prótese dentária relacionados com a falta de estabilidade e retenção podem ser explicados pela perda óssea no primeiro ano após a perda dentária (ALVES et al. 2018). Seus resultados mostraram diferenças no desconforto e incapacidade mastigatória entre 3 meses e 2 anos, representando uma melhora na qualidade de vida com o uso das novas próteses, podendo este desconforto e a incapacidade mastigatórios melhorados pelo correto posicionamento intermaxilar, anatomia dentária, forma e ajuste da base das próteses nos tecidos de suporte (ALVES et al. 2018).

Anteriormente a estes estudos, já haviam encontrado em outros estudos que a estabilidade das próteses maxilares e mandibulares já havia sido apontada como parâmetro de qualidade da mesma com a capacidade de afetar significativamente a qualidade de vida do usuário (ALFADDA et al., 2015). E com o estudo de Tôres et al., (2019) avaliou-se a qualidade técnica de próteses totais observando que influencia na eficiência mastigatória e qualidade de vida dos usuários, portanto novas próteses totais melhoraram significativamente a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, no entanto não influenciou a eficiência mastigatória.

Outro estudo relevante foi o de Batista et al. (2014), que realizou um estudo objetivando avaliar o impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em adultos, com ênfase no número de dentes perdidos e sua posição relativa na boca, com uma amostra de 248 pessoas, utilizou-se os dados socioeconômicos, demográficos, de alfabetização em saúde, exame clínico e o questionário OHIP14. Obteve-se que a perda dentária afeta a qualidade de vida e neste mesmo estudo demonstrou que o número de dentes, bem como sua posição na boca, estão associados ao comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, quanto menos dentes temos, menor vai ser a nossa qualidade de vida (BATISTA et al., 2014).

E percebe-se que cada população, dependendo de sua vida, status socioeconômico e acesso aos serviços de saúde, possui experiências distintas sobre sua condição de saúde. Portanto, Biazevic et al., (2004) realizou um estudo

para avaliar o impacto da saúde bucal na qualidade de vida da população idosa da cidade de Joaçaba, SC, sul do Brasil, utilizando no Perfil de Impacto na Saúde Oral (OHIP), observação do uso e necessidade de prótese dentária e coleta de dados socioeconômicos.

Este projeto identificou a maioria dos participantes enfrentando vários impactos em sua vida diária como consequência de sua condição oral, entre eles estão relacionados a fonação, alterações no sabor dos alimentos, dores, desconforto na ingestão de alimentos, estresse e vergonha (BIAZEVIC et al., 2004). Além disso, mostrou que o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos participantes tendia a ser maior para pessoas com melhores condições socioeconômicas e sugeriu-se que pessoas com padrões de consumo mais altos tendem a ser mais críticas quanto à percepção de sua saúde bucal, porém este ponto requer mais estudos no futuro (BIAZEVIC et al., 2004).

Encontrou-se que o impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos usuários tendia a ser maior para pessoas com melhores condições socioeconômicas e mostrou não ter relação entre gêneros, porém há a necessidade de desenvolvimentos de novos trabalhos abordando a relação do edentulismo e qualidade de vida aprofundando na relação de gêneros e sobre os aspectos socioeconômicos.

No que diz respeito à expectativa dos usuários em fase de reabilitação protética dos dentes, mostraram ter uma expectativa quanto ao receber uma prótese dentária, e foi possível observar que as preocupações mais frequentes envolvem a qualidade da prótese, especialmente quanto à estabilidade e à adaptação (SILVA et al., 2010). E para isso, Silva et al. (2010) aprofundou o conhecimento das perspectivas das pessoas edêntulas e que estão prestes a receber suas próteses dentárias, principalmente no que diz respeito às dificuldades, as suas impressões em relação às implicações dessa perda em suas vidas e as suas expectativas quanto ao uso de prótese dentária. Para isso, selecionou-se 50 pessoas edêntulas que estavam em tratamento na Clínica de Prótese Total Removível da Faculdade de Odontologia (UFMG) e foram entrevistadas usando o OHIP14.

Desses, escolheu-se treze indivíduos com diferentes percepções do impacto das condições bucais na sua qualidade de vida de acordo com as pontuações OHIP alcançadas para alguns questionamentos mais aprofundados. As causas da perda

dentária foram investigadas bem como a percepção das maiores dificuldades enfrentadas pelas pessoas após esta perda, as interferências da falta de dentes ou do uso de próteses inadequadas na sua rotina de vida, os seus sentimentos associados ao edentulismo e as expectativas dessas pessoas frente à possibilidade de restabelecimento da boca mediante a incorporação de próteses (SILVA *et al.*, 2010).

Os relatos obtidos revelaram um consenso sobre os problemas vivenciados, como aspectos funcionais e psicológicos, traumas e rejeições nos relacionamentos interpessoais em decorrência da perda dentária e destacou-se a dificuldade na alimentação, sentimento de constrangimento, de incompletude e também de resignação (SILVA *et al.*, 2010). Neste artigo não obteve-se distinções associadas a gênero, idade, situação civil ou atividade laboral não foram verificados ao contrário do que já foi observado em outros estudos (SILVA *et al.*, 2010).

Já em outro estudo encontrou-se que os aspectos que mais incomodam os usuários edêntulos são a vergonha de não ter dentes (dimensão da inabilidade psicológica), o incômodo ao comer (dimensão dor), a preocupação com a boca (dimensão desconforto psicológico) e prejuízo na alimentação (dimensão inabilidade física) (SOUZA E SILVA *et al.*, 2010). Todavia, a ausência de dentes ou a utilização de próteses inadequadas pouco interfere na capacidade delas realizarem suas atividades diárias e de se inter-relacionarem no meio em que vivem (SOUZA E SILVA *et al.*, 2010).

Para isso, Ortiz *et al.* (2014) estabeleceu uma relação entre QVRS, perda dentária e próteses removíveis, realizando um estudo transversal com uma amostra de 533 adultos, todos acima de 50 anos, foi utilizado o OHIP e registro de variáveis sociodemográficas - como idade, sexo, escolaridade- e algumas perguntas sobre o uso de próteses -o número total de próteses ao longo da vida, tempo de uso, problemas de uso, motivos para não uso, local, custo e onde foram feitas (ORTIZ *et al.*, 2014). Os resultados obtidos mostraram que as condições dentárias em relação à perda dentária e ao uso de próteses removíveis influenciam na QVRS. Dependendo das diferentes combinações nesses dois fatores, perda dentária e uso de prótese, a QVRS pode ser melhor ou pior. As dimensões mais afetadas na QVRS foram limitação funcional, dor física e incapacidade física, ou seja, dificuldades em aspectos como mastigação, aparência, dor, maneira de falar e sorrir (ORTIZ *et al.*,

2014). Em relação à reabilitação da perda dentária, os resultados obtidos mostraram que as próteses removíveis, embora não sejam a melhor opção em alguns casos, continuam sendo uma opção viável que melhora o impacto na QVRS devido às suas características, custo baixo, esteticamente aceitável e fácil limpeza (ORTIZ et al., 2014).

Já em outro estudo, Sivakumar et al. (2015) avaliaram as mudanças progressivas na QVRS de idosos desdentados após a reabilitação com prótese total, como também suas expectativas ao recebê-las. Em uma amostra de 60 usuários, com idade entre 55 a 81 anos, aplicou-se dois questionários psicométricos, o OHIP-EDENT e o questionário de avaliação de expectativas (SIVAKUMAR et al., 2015). Dentro das limitações do estudo, as seguintes conclusões foram estabelecidas: os participantes desdentados melhoraram a qualidade de vida após a reabilitação com prótese total, e quando observados a longo prazo (após 6 meses de inserção da prótese dentária), as participantes do sexo feminino apresentaram uma QVRSQ significativamente melhor, relatando ter menos problemas de incapacidade social e demonstrando redução significativa nos níveis de disfunção, desconforto e incapacidade do que os homens (SIVAKUMAR et al., 2015).

Alguns estudos relataram que as expectativas dos usuários antes do tratamento odontológico parecem desempenhar um papel importante em suas taxas de satisfação após o tratamento e que o resultado da reabilitação dentária depende em grande parte da capacidade do usuário de superar as nuances do processo de adaptação que pode ocorrer durante um período de tempo (SIVAKUMAR et al., 2015). E esta expectativa do usuário em relação a reabilitação protética foi avaliada durante o estudo através de duas perguntas, uma para classificar suas expectativas estéticas, sobre melhorias na harmonia facial e na aparência do sorriso, e a outra funcional, verificando o conforto durante a mastigação e a fala, porém concluiu-se que não teve uma influência significativa na OHRQoL geral (SIVAKUMAR et al., 2015).

Em relação a adaptação da reabilitação vários trabalhos demonstraram que os parâmetros psicossociais são importantes para a satisfação do usuário após o tratamento com próteses dentárias e que influenciam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRS) (AL-IMAM et al., 2016). A adaptação pessoal

dos usuários à prótese depende de fatores emocionais e psicossociais e suas expectativas em relação à reabilitação (GOIATO et al., 2012). Assim como o estudo de Stober et al., (2010) relatou que a reabilitação de usuários desdentados com próteses totais é um grande desafio e não apenas os fatores anatômicos, clínicos e técnicos determinam o sucesso do tratamento.

Muitas pesquisas revelaram que fatores psicogênicos, como um bom relacionamento entre usuário e dentista, podem ser aspectos ainda mais importantes da satisfação do paciente com o resultado do tratamento. Foi encontrado também em estudos anteriores, que usuários reabilitados que estavam mais preocupados com a funcionalidade da prótese eram mais propensos a ficar satisfeitos com a prótese (GOIATO et al., 2012). Assim como Lee et al., (2012) aponta que, quando se trata de verificar o resultado da substituição da prótese, além de índices clínicos como adequação, retenção, estabilidade e adaptação, a satisfação dos usuários também é um índice muito importante.

E muitos estudos mostraram que o fornecimento de próteses totais convencionais para usuários desdentados pode melhorar sua aparência, capacidade de mastigação e função social (Agerberg e Carlsson, 1981; Carlsson, 1998; Allen e McMillan, 2003; Adam, 2006) (ALFADDA et al., 2015). Uma vez que próteses mal ajustadas afetam negativamente a capacidade do paciente de comer, conversar e sorrir livremente (Sheiham e Croog, 1981)(ALFADDA et al., 2015). Com isso, podemos concluir que próteses totais convencionais estáveis que permitem que os usuários alcancem uma capacidade mastigatória satisfatória têm um impacto positivo em sua qualidade de vida (de Souza e Silva et al., 2009).

Os resultados significativos obtidos sobre mastigação, desconforto e incapacidade de comer podem estar relacionados ao fato de as próteses dentárias incomodarem os usuários, e uma prótese melhor adaptada proporciona maior eficiência mastigatória e adequação aos tecidos de suporte (GOIATO et al., 2012). Portanto, próteses de uso prolongado e contínuo, além de reduzir a DVO, produzindo deficiências mastigatórias, pode afetar significativamente a nutrição dos usuários, pois os indivíduos alteram sua dieta e engolem grandes pedaços de alimentos que não podem ser esmagados durante a mastigação e, conseqüentemente, causam redução na absorção de nutrientes (GOIATO et al., 2012).

De uma maneira geral, observou-se nestes estudos a falta da interdisciplinaridade para enfatizar as melhorias na qualidade de vida dos usuários edêntulos quando reabilitados. Além disso, não foram encontrados estudos comparando os resultados obtidos em populações de diferentes culturas e raças para verificar a eficácia dos questionários aplicados, bem como uma amostra mais homogênea entre os gêneros. Portanto, há a necessidade do desenvolvimentos de novos trabalhos abordando a relação do edentulismo e qualidade de vida aprofundando os aspectos apontados nos estudos citados e ampliando a amostra utilizada com a finalidade de se obter um melhor conhecimento sobre o assunto.

5 CONCLUSÃO

Com base nestes artigos selecionados, foi possível observar que os usuários edêntulos, quando reabilitados com próteses dentárias apresentaram alteração significativa na saúde, estado físico, autoestima, reinserção na sociedade, qualidade de vida e restabeleceram a função mastigatória, fonética, deglutição, estética e harmonia facial. Alguns estudos trouxeram que a maioria dos usuários desdentados tem dificuldade para executar tarefas funcionais essenciais e que existe uma relação com número de dentes, bem como sua posição na boca, associados ao comprometimento da qualidade de vida.

Concluiu-se que o desconforto e a incapacidade mastigatória dos usuários podem ser melhorados pelo correto posicionamento intermaxilar, anatomia dentária, forma e ajuste da base das próteses nos tecidos de suporte, também observou-se que os principais motivos pela troca de prótese dentária estão relacionados com a falta de estabilidade e retenção. No que diz respeito à expectativa dos usuários na reabilitação, foi possível observar que as preocupações mais frequentes envolvem a qualidade da prótese, especialmente quanto à estabilidade e à adaptação, e sugerem que a adaptação pessoal dos usuários à prótese depende de fatores emocionais e psicossociais e suas expectativas em relação à reabilitação.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Ana Cláudia Maciel Gava; CAMPOS, Mara Lúcia; SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara, v. 44, n. 2, p. 74-79, Apr. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772015000200074&lng=en&nrm=iso>. access on 23 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1072>.

ALBAKER, A.M. The oral health-related quality of life in edentulous patients treated with conventional complete dentures. **Gerodontology**. 2013;30(1):61-66. DOI: 10.1111/j.1741-2358.2012.00645.x.

ALFADDA, SA; AL-FALLAJ, H.A.; AL-BANYAN, H.A.; AL-KADHI, R.M. A clinical investigation of the relationship between the quality of conventional complete dentures and the patients' quality of life. **Saudi Dent J**. 2015;27(2):93-98. DOI: 10.1016/j.sdentj.2014.10.003.

AL-IMAM, H; ÖZHAYAT, E.B; BENETTI, A.R; PEDERSEN, A.M; GOTFREDSEN, K. Oral health-related quality of life and complications after treatment with partial removable dental prosthesis. **J Oral Rehabil**. 2016;43(1):23-30. DOI: 10.1111/joor.12338.

ALVES, Anne C et al. Quality of life related to complete denture. **Acta odontol. latinoam.**, Buenos Aires, v. 31, n. 2, p. 3-10, agosto 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18524834201800020003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 17 jul. 2020.

ANDRADE, B. M. S. et al. Condição mastigatória de usuários de próteses totais. **International Journal of Dentistry**, Recife, v. 1, n.2, p. 48-51, 2006.

BARBIERI, Carlos Henrique; RAPOPORT, Abrão; Avaliação da qualidade de vida dos pacientes reabilitados com próteses implanto-muco-suportadas versus próteses totais convencionais. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v. 38, nº 2, p. 84 - 87, abril / maio / junho 2009.

BATISTA, M.J.; LAWRENCE, H.P.; DE SOUSA, M.D.A.L. Impact of tooth loss related to number and position on oral health quality of life among adults. **Health**

Qual Life Outcomes. 2014;12:165. Published 2014 Nov 30. DOI: 10.1186/s12955-014-0165-5.

BELLAMY ORTIZ, C.I.; MORENO ALTAMIRANO, A. Relación entre calidad de vida relacionada con la salud oral, pérdida dental y prótesis removible en adultos mayores de 50 años derechohabientes del IMSS. **Av Odontostomatol**, Madrid, v. 30, n. 4, p. 195-203, agosto 2014. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000400003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 18 jul. 2020.

BELONI, Wanessa Borges; VALE, Hugo Felipe; TAKAHASHI, Jessica Mie Ferreira Koyama. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. **Rev. da Fac. de Odontologia**, Upf, v. 18, n. 2, p.160-164, 15 jan. 2014. UPF Editora. DOI: 10.5335/rfo.v18i2.3255.

BIANCO, Vinicius Cappo et al. O impacto das condições bucais na qualidade de vida de pessoas com cinquenta ou mais anos de vida. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2165-2172, July 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000400030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Julho 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400030>.

BIAZEVIC, Maria Gabriela Haye et al. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida da população idosa de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. **Braz. res oral**. São Paulo, v. 18, n. 1, p. 85-91, março de 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242004000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 de julho de 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-83242004000100016> .

BONAN, Paulo Rogério Ferreti; BORGES, Sabina Pena; HAIKAL, Desirée Santana; SILVEIRA, Marise Fagundes; MARTELLI-JÚNIOR, Hercílio. Condições bucais e de reabilitação insatisfatórias dissociadas da percepção de qualidade de vida em idosos institucionalizados e não-institucionalizados. **Rev. odonto ciênc.** 2008;23(2):115-119.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 17) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. 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.

CABRINI, J; FAIS, LMG; COMPAGNONI, MA; MOLLO JUNIOR, FA; PINELLI, LAP. Tempo de uso e a qualidade das próteses totais – uma análise crítica. **Cienc Odontol Bras**, 2008 abr./jun.; 11 (2): 78-85.

CARRAPATO, Pedro; CORREIA, Pedro; GARCIA, Bruno. **Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. Saúde e Sociedade** [online]. 2017, v. 26, n. 3 [Acessado 15 Outubro 2019], pp. 676-689. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>>. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170304>.

CARREIRO, A. F. P., BEZERRA, C. F. R., AMARAL, B. A., PIUVEZAM, G., SEABRA, E. G. Aspectos biomecânicos das próteses parciais removíveis e o periodonto de dentes suporte. **Revista de Periodontia**, v.18, n.1, p. 105-113, março, 2008.

CARVALHO, L. E. P. **Avaliação do nível de satisfação, capacidade, eficiência e performance mastigatórias em pacientes reabilitados com próteses fixas totais inferiores sobre implantes, sob carga imediata** [dissertação]. Bauru: Faculdade de Odontologia, Universidade do Sagrado Coração; 2002.

COSTA, APS; MACHADO, FCA; PEREIRA, ALBP; CARREIRO, AFP; FERREIRA, MAF. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. **Cien Saude Colet**, 2013; 18(2):453-460.

DEGRANDI, Valentina et al. Evaluación del impacto en la calidad de vida de pacientes adultos reabilitados con nuevas prótesis removibles totales. *Odontoestomatología*, Montevideo, v. 19, n. 29, p. 64-75, jun. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392017000100064&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 17 jul. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.22592/ode2017n29p64>.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, Mar. 1999. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 15 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000100006>.

GAVINHA, S. **Avaliação do estado de saúde oral em idosos institucionalizados e estudo das repercussões do uso de próteses removíveis desadaptadas nos tecidos dentários**. [Dissertação de candidatura ao grau de Doutor apresentada à Universidade Fernando Pessoa], Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.

GOIATO, M.C.; BANNWART, L.C.; MORENO, A.; DOS SANTOS, D.M.; MARTINI, A.P.; PEREIRA, L.V. Quality of life and stimulus perception in patients' rehabilitated with complete denture. **J Oral Rehabil**. 2012;39(6):438-445. DOI: 10.1111/j.1365-2842.2011.02285.x.

GONÇALVES, P. **Avaliação da Qualidade de Vida, Relacionada com a Saúde Oral, dos Indivíduos Portadores de Próteses Dentárias Removíveis Totais e Parciais**. Porto, Universidade Fernando Pessoa, 2008.

GUIMARÃES, MLR; HILGERT, JB; HUGO, FN; CORSO, AC; NOCCHI, P; PADILHA, DMP. Impacto da perda dentária na qualidade de vida de idosos independentes. **Sci Med**. 2005;15(1):30-3.

HA, J.E.; HEO, Y.J.; JIN, B.H.; PAIK, D.I.; BAE, K.H. The impact of the National Denture Service on oral health-related quality of life among poor elders. **J Oral Rehabil.** 2012;39(8):600-607. DOI: 10.1111/j.1365-2842.2012.02296.x.

HEYDECKE, G; TEDESCO, L.A.; KOWALSKI, C.; INGLEHART, M.R.; Dentaduras completas e qualidade de vida relacionada à saúde bucal - os estilos de enfrentamento são importantes?. [Artigo] **Odontologia Comunitária e Epidemiologia Oral.** 32 (4): 297-306, agosto de 2004.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2013: **Acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação**, Coordenação de Trabalho e Rendimento. – Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 100 p.

KOMAGAMINE, Y.; KANAZAWA, M.; KAIBA, Y.; SATO, Y.; MINAKUCHI, S.; SASAKI, Y. Association between self-assessment of complete dentures and oral health-related quality of life. **J Oral Rehabil.** 2012;39(11):847-857. DOI: 10.1111/joor.12004.

LEE, I.C.; YANG, Y.H.; HO, P.S.; LEE, I.C. Exploring the quality of life after denture-wearing within elders in Kaohsiung. **Gerodontology.** 2012;29(2):e1067-e1077. DOI:10.1111/j.1741-2358.2012.00614.x.

LOCKER, D; QUIÑONEZ, C. **Functional and psychosocial impacts of oral disorders in Canadian adults: a national population survey.** J Can Dent Assoc. 2009;75(7):521.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Apr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MESKO, M. E. **Qualidade de vida relacionada à saúde bucal de usuários de prótese total e prótese parcial removível.** Dissertação de Mestrado, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, 2012. Disponível em: <<http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/123456789/2234>>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Acesso em: 15 out. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>.

MORAES, Edgar Nunes; **Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

NEVES, Marcelo. **Saúde bucal do idoso e necessidade de prótese: uma revisão da literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, CAMPOS GERAIS/MG, 2010.

PERES, Marco Aurélio et al. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, supl. 3, p. 78-89, Dec. 2013. Acesso em: 15 out. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004226>.

PERUCHI CTR; SOUZA AP; HIDALGO MM; TERADA RSS; PEIXOTO IF; BISPO CGC; **A clínica ampliada na Odontologia: avaliação do trabalho clínico onde o ensino acontece**. REV ASSOC PAUL CIR DENT 2015;69(2):170-7

PESSETTI, Marina Rovaris; **avaliação do grau de satisfação e impacto na qualidade de vida das próteses dentárias realizadas na clínica iii do curso de odontologia da UFSC**; Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Odontologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

PLEASURE, MA. **Correct vertical dimension and freeway space**. J Am Assoc. 1951 Aug; 43(2):160-3.

POSSEBON, Anna Paula da Rosa. **Análise fatorial exploratória e confirmatória do instrumento OHIP-Edent**. Dissertação (Mestrado em Odontologia, Área Prótese Dentária)- Programa de Pós Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, 2017.

PROBST, Livia Fernandes et al. Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 347-354, Sept. 2016. Acesso em: 15 out. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201600030244>.

Rocha, Najara & Veltrini, Vanessa & Gisele, Carina & Bispo, Carina & Piellarisi, Neli & Fujimaki, Mitsue & Terada, Raquel. (2017). Processo de construção coletiva da Clínica Ampliada na Odontologia por meio de uma gestão colegiada. **Revista da ABENO**. 17. 121-132. 10.30979/rev.abeno.v17i4.511.

ROCHA, RF; PERLIN, J; GUERINO, P; GUIMARÃES, MB. Impacto do uso de próteses totais na qualidade de vida de idosos. **Rev Cont & Saúde**. 2011;10(20):1015-1020.

SÁEZ PRADO, B.; HAYA FERNÁNDEZ, M.C.; SANZ GARCÍA, M.T. Saúde bucal e qualidade de vida nos clubes sociais municipais de idosos de mais de 65 anos de Valência, Espanha. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**. 2016 Nov 1;21 (6):e672-8.

SANTOS et al. **Perda dentária e qualidade de vida – revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso de Odontologia, Centro Universitário de AnápolisUniEvangélica, Anápolis – GO 2019.

Sato Y, Tsuga K, Akagawa Y, Tenma H. **A method for quantifying complete denture quality**. J Prosthet Dent. 1998 Jul;80(1):52-7.

SHIBAYAMA, R; GARCI, AR; ZUIM, PRJ. Prevalência de desordem temporomandibular (DTM) em pacientes portadores de duplas próteses parciais removíveis e universitários. **Rev Odont Araçatuba**. 2004; 25(2):18-21.

SILVA, Maria Elisa de Souza e et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 841-850, May 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 July 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300027>.

SILVA, Maria Elisa de Souza e et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 841-850, May 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 out. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300027>.

SILVA, MES et al.; Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(3):813-820, 2010.

SIVAKUMAR, I; SAJJAN, S; RAMARAJU, AV; RAO, B. Changes in Oral Health-Related Quality of Life in Elderly Edentulous Patients after Complete Denture Therapy and Possible Role of their Initial Expectation: A Follow-Up Study. **J Prosthodont**. 2015;24(6):452-456. DOI: 10.1111/jopr.12238.

SOUZA, CAVALCANTI, OLIVEIRA et al. Prevalência de distúrbios temporomandibulares em indivíduos desdentados reabilitados com próteses totais convencionais. **Rev Odontol**, UNESP. 2014; 43(2): 105-110.

STOBER, T.; DANNER, D.; LEHMANN, F.; SÉCHÉ, A.C.; RAMMELSBERG, P.; HASSEL, A.J. Association between patient satisfaction with complete dentures and oral health-related quality of life: two-year longitudinal assessment. **Clin Oral Investig**. 2012;16(1):313-318. DOI:10.1007/s00784-010-0483-x.

TÔRRES, A.C.S.P.; MACIEL A.Q.; DE FARIAS, D.B.; DE MEDEIROS, A.K.B.; VIEIRA, F.P.T.V.; CARREIRO, A.D.F.P. Technical Quality of Complete Dentures: Influence on Masticatory Efficiency and Quality of Life. **J Prosthodont**. 2019;28(1):e21-e26. DOI: 10.1111/jopr.12703.

TREVISAN, K. **Avaliação do uso e necessidade de prótese dentária em pacientes atendidos na disciplina de clínica III do curso de Odontologia na UFSC**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

VENÂNCIO et al. Uso e necessidade de prótese em idosos da região Norte do Brasil: Estudo reflexivo dos resultados do Projeto Saúde Bucal Brasil 2003 e 2010. **Sau. & Transf. Soc.**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.4, n.4, p.78-82, 2013.

VIOLA, A.P.; TAKAMIYA, A.S.; MONTEIRO, D.R.; BARBOSA, D.B. Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. **J Prosthodont Res**. 2013;57(1):36-41. DOI: 10.1016/j.jpor.2012.08.003.

YAMAMOTO, S; SHIGA, H. Masticatory performance and oral health-related quality of life before and after complete denture treatment. **J Prosthodont Res**. 2018;62(3):370-374. DOI: 10.1016/j.jpor.2018.01.006.