



***Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total mucossuportada e implantossuportada: uma revisão da literatura.***

Éber Coelho Paraguassu<sup>1</sup>, Marina Nolli Bittencourt<sup>2</sup>, Ana Rita Pinheiro Barcessat<sup>3</sup>, Rosemary Ferreira De Andrade<sup>3</sup>, Demilto Yamaguchi Da Pureza<sup>3</sup>, Anneli Mercedes Celis de Cardenas<sup>3</sup>.

*REVISÃO DE LITERATURA*

**RESUMO**

Este artigo tem por objetivo realizar uma varredura da literatura médica vigente sobre a relação entre qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total mucossuportada e prótese total implantossuportada. Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science para seleção dos artigos, através dos unitermos "Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada". Conclui-se que usuários de prótese total implantossuportada possuem melhor qualidade de vida e satisfação com suas próteses, quando comparados a usuários de prótese total mucossuportada.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada.



# Quality of life and satisfaction in mucosa-supported and implant-supported complete denture users: a literature review.

## ABSTRACT

This article aims to carry out a review of the current medical literature on the relationship between quality of life and satisfaction in users of mucous-supported complete dentures and implant-supported complete dentures. Google Scholar, Scopus and Web of Science indexes were used as search engines for the selection of articles, using the keywords “Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture”. It is concluded that users of implant-supported complete dentures have better quality of life and satisfaction with their prostheses, when compared to users of mucous-supported complete dentures.

**Keywords:** Quality of life, Satisfaction, Mucus-supported complete denture, Implant-supported complete denture.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup> Egresso do PPGCS da Universidade Federal do Amapá. <sup>2</sup> Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso. <sup>3</sup> Docente permanente da Universidade Federal do Amapá.  
**Dados da publicação:** Artigo recebido em 25 de Abril, revisado em 05 de Maio, aceito para publicação em 12 de Maio e publicado em 29 de Maio de 2023.  
**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p05-43>  
**Autor correspondente:** Éber Coelho Paraguassu [paraguassutans@gmail.com](mailto:paraguassutans@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A qualidade de vida está diretamente associada à autoestima e ao bem-estar pessoal e engloba não apenas saúde física como a saúde psicológica, o nível de independência, as relações sociais em casa, na escola e no trabalho e até a sua relação com o meio ambiente (JACOBOVITZ, 2003).

O edentulismo total é considerado uma deficiência física incapacitante pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, com a saúde física afetada, há um decréscimo na qualidade de vida dos desdentados totais (BRENNAN; SPENCER, 2004). Uma solução satisfatória, para minimizar esta baixa qualidade de vida, é a reabilitação protética. Há um aumento do número de pessoas sem nenhum dente na boca, no Brasil, deficiência física que pode causar muitos problemas de saúde, como reabsorção óssea maxilomandibular, deficiências nutricionais motivadas pela inabilidade de mastigar alimentos sólidos, problemas psicológicos e de relacionamentos interpessoais, causando um impacto negativo na qualidade de vida.

Segundo o último senso 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 (NICO et al., 2016).

A prótese total mucossuportada é um aparelho protético removível apoiado na mucosa oral do paciente. A pouca eficiência da função mastigatória, em desdentados usuários de próteses totais mucossuportadas (PTMS) maxilomandibular, tem sido observada na literatura (PRADO, 2004). A função mastigatória precária causa deglutição de pedaços muito grandes de alimentos ou em mudanças significativas da dieta, fazendo com que se evitem alimentos mais difíceis de serem mastigados e causando uma restrição alimentar (OLIVEIRA et al., 2007).

Além disso, o esforço para mastigar alguns alimentos pode acarretar em constrangimentos às pessoas, o que pré-dispõe o aparecimento de distúrbios



psicossociais que atingem negativamente a sua qualidade de vida e satisfação com as próteses, como afirma o estudo de Sheiham et al. (2001). 14 O fator de fixação e de estabilidade da prótese total implantossuportada (PTIS) minimiza o déficit mastigatório, proporcionando maior função mastigatória, conforto e segurança ao paciente, impactando assim positivamente sua qualidade de vida e satisfação com as próteses (SILVEIRA, 2005).

Diante deste cenário exposto e a fim de impulsionar novos conhecimentos nesta temática, este estudo tem por objetivo realizar uma varredura da literatura médica vigente sobre a relação entre qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total mucossuportada e prótese total implantossuportada.

## **METODOLOGIA**

Foram utilizados como motores de busca os indexadores Google Scholar, Scopus e Web of Science para seleção dos artigos, através dos unitermos “Qualidade de vida, Satisfação, Prótese total mucossuportada, Prótese total implantossuportada”. Foram excluídos artigos com mais de 20 anos de publicação ou que não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

## **REVISÃO DA LITERATURA E DISCUSSÃO**

### **CONTEXTUALIZAÇÃO DO EDENTULISMO NO BRASIL**

O primeiro grande estudo de abrangência nacional, na área de saúde bucal, fornecendo detalhadas informações sobre os problemas epidemiológicos básicos da população residente na zona urbana, foi realizado no Brasil nos anos 1980 (BRASIL, 1988).

Anteriormente, predominava a ideia de que a necessidade de tratamento dessa população específica seria de tal magnitude que impediriam o êxito de quaisquer propostas odontológicas de solução em massa, tornando-se, portanto, inócuos levantamentos mais precisos. O número de desdentados total apurado à época foi de 10,2 milhões de pessoas; 72% da população acima de 60 anos apresentava edentulismo, em ambas as arcadas e 27% da população entre 50 a 59 anos apresentavam edentulismo



maxilomandibular. A partir de então, ficou clara a necessidade do desenvolvimento de novas estratégias para combater as várias doenças bucais e a perda precoce dos dentes, minimizando assim o edentulismo na população em geral (BRASIL, 2004).

Em 1989, a Divisão Nacional de Saúde Bucal do MS optou por uma estratégia de base populacional no combate à cárie dental, principal fator etiológico para perda dentária, propondo o uso de gel com fluorfosfato acidulado e a fluoretação da água (RAMIRES; BUZALAFE, 2007). Essas campanhas se intensificaram nos anos 1990 com a criação do Programa Saúde da Família (PSF).

A atuação dos cirurgiões dentistas em campanhas de esclarecimento e tratamentos de natureza curativa e, principalmente, preventiva fez com que a prevalência de cárie dental diminuísse no Brasil. Desacelerando as afecções por cárie, houve uma atenuação nas perdas dentárias e concomitantemente a diminuição de novos casos de edentulismo (PERES; ROSA, 1995).

Em 2004, o Programa Brasil Sorridente, fazendo parte da Política Nacional de Saúde Bucal, que previa uma série de ações para facilitar e ampliar o acesso da população ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Portaria nº 648 de 28/03/2006, que aprovaria a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família, obrigou cada equipe de saúde da 16 família a ter um cirurgião dentista em seu quadro, facilitando ainda mais o acesso da população ao atendimento odontológico (BRASIL, 2006).

Em 2011, a Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde do MS realizou o Projeto Saúde Bucal (SB) Brasil, chamado de SB Brasil 2010. O Projeto SB Brasil 2010 verificou, entre os principais resultados obtidos, a questão da cárie dentária, medida pelo CPOD (Dentes cariados, perdidos e obturados). Em 1986, 16 capitais foram pesquisadas e o CPO (Caries, perdidos e obturados), aos 12 anos de idade, era de 6,7, “ou seja, aproximadamente, 7 dentes afetados, sendo a maioria destes ainda sem tratamento”. O Projeto SB Brasil de 2003, realizado nas 27 capitais, achou CPO, aos 12 anos, de 2,78. Em 2010, o SB Brasil mais recente, o CPO, aos 12 anos, era de 2,07, revelando diminuição de 26,2% no CPOD (BRASIL, 2012). Para adultos e idosos, a cárie é



menos prevalente: “Entre os idosos de 65 a 74 anos, por exemplo, o CPO praticamente não se alterou, ficando em 27,5% em 2010, enquanto, em 2003, a média era de 27,8%, com a maioria correspondendo ao componente ‘extraído’ (BRASIL, 2012).

Segundo o relatório do Projeto SB Brasil 2010:

[...] a população adulta de 35 a 44 anos, ao longo dos últimos sete anos, está tendo um menor ataque de cárie e está, também, tendo um maior acesso a serviços odontológicos para restaurações dentárias. Esta é uma importantíssima inversão de tendência registrada no país: os procedimentos mutiladores, representados pelas extrações de dentes, cedendo espaço aos tratamentos restauradores (BRASIL, 2012).

Mesmo com a implementação dos programas de caráter preventivo e curativo, o número de pessoas com problemas bucais no Brasil continua muito grande e vem aumentando, a cada ano, é o que mostra a Pesquisa Nacional de Saúde, divulgada pelo IBGE, em convênio com o MS foram visitados 80 mil domicílios, em quase 2.000 cidades de todo o país no segundo semestre de 2013. O estudo apontou que 11% da população não possui nenhum dente, o que corresponde a um montante de 16 milhões de pessoas. Entre as mulheres, essa porcentagem sobe para 13,3% e, entre os homens, cai para 8,4%. Das pessoas com 60 anos ou mais, 41,5% já perderam todos os dentes. E 22,8% dos brasileiros sem nenhuma instrução ou sem ensino fundamental concluído estão completamente desdentados. Além disso, 23% dos brasileiros perderam 13 dentes ou mais e 33% usam algum tipo de prótese dentária (NICO et al., 2016).

### **REABSORÇÃO ÓSSEA**

O processo de reabsorção óssea em edêntulos totais é um fator de extrema importância para o entendimento da qualidade de vida em usuários de prótese total mucossuportada. Desdentados totais apresentam taxa muito alta de reabsorção óssea maxilomandibular, no primeiro ano pós as extrações; essa reabsorção pode chegar a 12 mm, em um ano e tende a estabilizar, em 1 a 2mm/ano, até chegar à reabsorção completa do rebordo alveolar. Esse processo contínuo de reabsorção óssea, durante os anos, torna a área chapeável (local onde as próteses mucossuportadas são encaixadas)

muito fina e pequena, chegando a, em determinado momento, em que as próteses mucossuportadas simplesmente não tenham como serem encaixadas e perdem totalmente ou grande parte da retenção, criando dificuldades para o usuário se alimentar, falar ou exprimir qualquer gesto facial sem que haja o deslocamento da prótese (MATHIAS, 2012).

A reabsorção se dá de maneira diferente na mandíbula e na maxila. Em estudo comparativo entre a reabsorção óssea da mandíbula e maxila, realizado por Koshino et al. (2008), observou-se que a mandíbula tende a reabsorver a uma taxa 25% mais rápida que a maxila, e a reabsorção é mais proeminente em mulheres que em homens. Não foi encontrada ainda a causa para a reabsorção da mandíbula ser mais rápida que a maxila, entretanto os autores acreditam que o fato de a área chapeável mandibular ser menor possa influenciar nessa diferença (NUÑES, 2011).

A mandíbula é uma região muito crítica, para a confecção de próteses totais, pois, além da reabsorção ser maior que a maxila, apresenta uma área chapeável 1,8% menor que a maxila, dificultando, assim, a estabilidade e retenção da prótese mucossuportada, chegando à maioria dos casos de a prótese não ter função alguma, depois de alguns anos, devido ao processo de reabsorção óssea (NUÑES, 2011).

A maxila, por ter área chapeável maior que a mandíbula e por reabsorver mais lentamente o osso, demora mais a causar problemas de retenção e estabilidade aos usuários de prótese total mucossuportada, todavia, fatalmente, acontece de a reabsorção óssea comprometer a funcionalidade da prótese maxilar, causando constantes deslocamentos e, em casos mais severos, até a inutilidade da prótese (GENNARI FILHO, 2004).

A seguir estarão expostas as figuras 1 e 2, que representam o processo de reabsorção óssea mandibular e um par de próteses mucossuportada, respectivamente.

**Figura 1-** Imagem ilustrativa da progressão da reabsorção óssea mandibular.



**Fonte:** Nunues (2011)

**Figura 2** - Imagens de próteses total mucossuportada



**Fonte:** Acervo pessoal

A imagem referente a figura 1 mostra como o processo de reabsorção óssea ocorre gradativamente com o passar dos anos e a figura 2 traz um par de prótese total mucossuportada, que nos faz perceber a grande diferença de tamanho da área de

encaixe da prótese, quando comparamos a superior com a inferior.

### **OSSEOINTEGRAÇÃO E IMPLANTODONTIA**

Brånemark et al. (1983) publicaram um artigo que pode ser considerado um dos alicerces da implantodontia moderna, observando que o titânio era biocompatível e adería histológica e clinicamente ao tecido ósseo, batizando esse fenômeno como osseointegração. Os autores demonstraram a anatomia do primeiro implante osseointegrável e a técnica, para a confecção da prótese protocolo Brånemark, que preconizava a instalação de seis implantes e uma prótese total parafusada nesses implantes. Com o advento da osseointegração, passou-se a ter uma opção para a reabilitação de pessoas com severa reabsorção óssea maxilomandibular. Edêntulos portadores de prótese total mucossuportada, que já não apresentavam função alguma, agora têm a possibilidade de tê-la fixada em um sistema de implantes osseointegráveis pelo protocolo Brånemark.

Esse tipo de reabilitação consiste na instalação de seis implantes do tipo hexágono externo, com plataforma protética de 4.1mm e corpo do implante de 3.75 mm, rosqueados no rebordo alveolar e aptos a receber posterior fixação de prótese total fixa parafusada sobre os implantes (BRÅNEMARK et al., 1985) - Figura 3.

**Figura 3** - Imagens referentes a uma prótese protocolo e os implantes instalados em um paciente.



Fonte: Faverani (2011)

Nos primórdios da implantodontia, os pacientes submetidos à instalação de implantes dentários deveriam aguardar um prazo de seis meses para assim iniciarem o processo de confecção da prótese-protocolo. Esse período tinha como finalidade



aguardar que o titânio do implante se osseointegrasse à mandíbula ou maxila do paciente, logo após essa fase, o implante estaria apto a receber cargas oclusais, ficando o paciente, em muitas situações, todo este período, sem sequer usar a sua prótese removível, pois acreditava-se à época que qualquer tipo de carga prejudicaria os implantes recém-instalados (ADELL et al., 1986).

Estes períodos de seis meses, sem utilizar as próteses removíveis, eram dramáticos aos pacientes, pois ficavam privados de sua função mastigatória, apresentavam sério colapso estético e psicossocial, causando decréscimo substancial em sua qualidade de vida (BRAMANTI et al., 2013).

Schnitman et al. (1997) propuseram não mais aguardar seis meses, para a ativação, criando um protocolo clínico em que, se todos os seis implantes travassem na estrutura óssea com torque igual ou superior a 35 Newtons, uma prótese protocolo provisória poderia ser parafusada a estes implantes em, no máximo, 72 horas. O procedimento ficou conhecido como carga imediata. O fato de as próteses implantossuportadas terem como principal característica a retenção e estabilidade satisfatórias aliada a uma estética igual ou superior à dentição natural do paciente é fator muito importante a ser considerado neste tipo de reabilitação. A ampla divulgação e aceitação pela comunidade científica do protocolo Brånemark e o fato de ser considerado imprescindível à reabilitação protética em edêntulos totais fizeram esse sistema de fixação ser soberano por décadas (SZMUKLER-MONCLER, 2000).

Com o passar do tempo e a consolidação da técnica do protocolo Brånemark, houve grande popularização da implantodontia. Surgiram várias empresas fabricantes de implantes dentários e novos estudos sugerindo diferentes tipos de conexão protética. O tradicional modelo de implantes com plataforma protética de 4.1mm e corpo de 3.75mm de espessura, tipo hexágono externo, protocolado por Brånemark, deixou de ser soberano e passou a ganhar vários outros formatos, tamanhos e variações. Qualquer diferença no tipo, forma e quantidade de implantes, que não os propostos por Brånemark, não era considerada prótese protocolo e, sim, prótese total fixa aparafusada sobre implantes. Esse fato ocorre em razão do grande número de opções de implantes e da possibilidade de 21 individualizar cada caso, não sendo mais necessário um modelo-padrão para todos (FAVERANI, 2011).

Com o avanço da implantodontia, surgiram novas formas de fixação de próteses totais. A técnica all on four (tudo em quatro) é feita em pacientes com severa reabsorção óssea e atresia maxilomandibular, quando seria muito difícil distribuir os tradicionais seis implantes de Brånemark. No sistema all on four, são instalados quatro implantes, na região anterior de maxila ou mandíbula, sendo os proximais com inclinação média de 30° a 40° para a distal, a fim de diminuir o braço de alavanca da futura prótese fixa. Os resultados estéticos e funcionais são os mesmos da prótese protocolo ou qualquer outro sistema de fixação de próteses totais sobre implantes (SOTO-PENALOZA *et al.*, 2017) – Figura 4.

**Figura 4** - Imagem ilustrativa de uma prótese All on four.

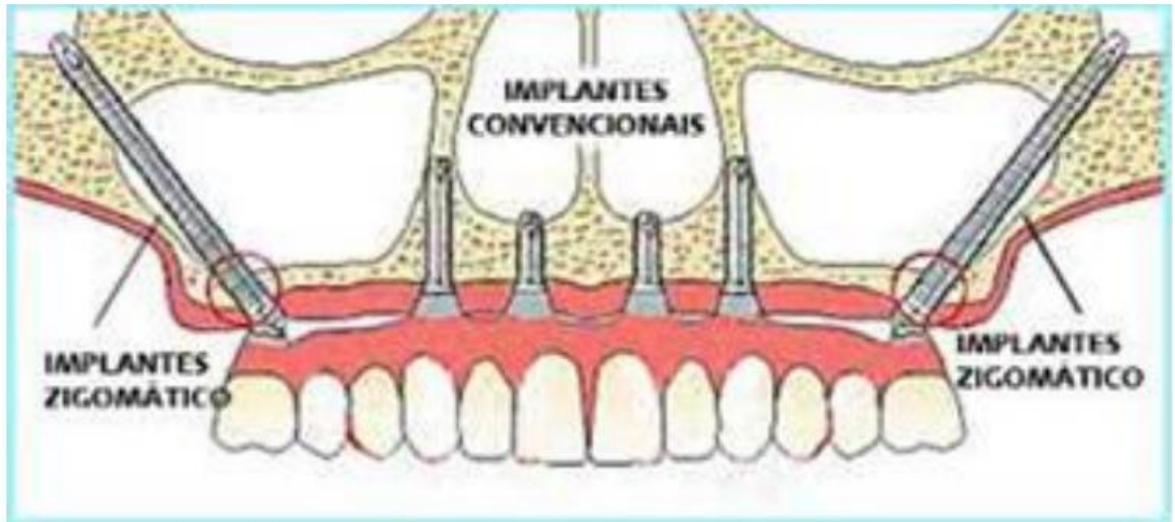


Fonte: Soto-Penalzoza *et al.* (2017)

Bedrossian (2003) demonstrou uma técnica de fixação de implantes superior, não mais na maxila e, sim, no arco zigomático, que passou a ser indicada para a reabilitação total de pacientes que não estão dispostos a passar por enxertia óssea, defeitos maxilares por traumas ou tumores, diminuição do tempo de tratamento ou quando os protocolos de enxertia não davam bom resultado. A técnica consiste na instalação de dois implantes, no arco zigomático, um em cada lado e dois a quatro implantes na região de pilar canino - Figura 5.

**Figura 5** - Imagem Ilustrativa que mostra uma prótese implantossuportada

fixada por implantes convencionais e zigomáticos.



Fonte: Bedrossian (2003)

### **QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO**

Qualidade de vida (QV) indica o nível das condições básicas e suplementares do ser humano. Estas condições envolvem desde o bem-estar físico, mental, psicológico e emocional, os relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, a saúde, a educação e outros parâmetros que afetam a vida humana. Não é um conceito novo, mas tem crescido sua importância. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1948, definiu saúde não apenas como a ausência de doença ou enfermidade, mas também a presença de bem-estar físico, mental e social. Recentemente tem sido reforçado o uso da QV como um conceito necessário na prática dos cuidados e pesquisa em saúde (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000)

Para medir diretamente a saúde dos indivíduos, têm-se desenvolvido e testado instrumentos estruturados e simplificados, capazes de reconhecer os estados de “completo bem-estar físico, mental e social” dos sujeitos. Sendo a Q.V uma importante medida de impacto em saúde e o interesse pela sua mensuração é relativamente recente, tanto nas práticas assistenciais quanto nas políticas públicas, nos campos de prevenção de doenças e promoção da saúde (SEIDL; ZANNON, 2004) Diversos instrumentos têm sido propostos, administrados por entrevistadores ou autoadministráveis. Os instrumentos de medida de QV podem ser divididos em dois grupos: genéricos e específicos (CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2014).

Os instrumentos genéricos são utilizados na avaliação da QV da população em



geral. Quanto ao campo de aplicação, usam-se questionários de base populacional sem especificar enfermidades, sendo mais apropriadas a estudos epidemiológicos, planejamento e avaliação do sistema de saúde. Os mais frequentemente utilizados no mundo são: Sickness Impact Profile (SIP), Nottingham Health Profile (NHP), McMaster Health Index Questionnaire (MHIQ), Rand Health Insurance Study (Rand HIS), The Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36), Avaliação da QV da OMS (WHOQOL-100), entre outros (PATRICK; DEYO, 1989).

Os instrumentos específicos são capazes de avaliar, de forma individual e específica, determinados aspectos da QV, proporcionando maior capacidade de detecção de melhora ou piora do aspecto em estudo. Sua principal característica é a sensibilidade de medir as alterações, em decorrência da história natural ou após determinada intervenção. Podem ser específicos para uma determinada população, enfermidade, ou para uma determinada situação.

(KATZ *et al.*, 1992) O OHIP é um instrumento específico para a mensuração do impacto da saúde bucal na qualidade de vida. Este questionário possui uma versão brasileira resumida chamada OHIP 14Br, elaborada por Jacobovitz (2003).

### **QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO COM AS PRÓTESES TOTAIS**

A deficiência na função mastigatória de desdentados reabilitados com próteses totais mucossuportadas maxilomandibulares tem sido muito relatada na literatura médica vigente. A função mastigatória deficiente resulta em deglutição de grandes pedaços de alimento ou em alteração da dieta, evitando alimentos mais difíceis de ser mastigados. Além disso, a dificuldade em mastigar determinados alimentos pode causar constrangimentos às pessoas, o que pode implicar o aparecimento de distúrbios psicossociais que afetam negativamente a QV (OLIVEIRA *et al.*, 2007).

Awad *et al.* (2003), em seu artigo, realizaram um ensaio clínico randomizado a fim de avaliar a QV e satisfação de usuário de prótese total convencional e prótese total retida por dois implantes. Adultos desdentados, com idades entre 35 e 65 anos, foram divididos, aleatoriamente, em dois grupos que receberam uma prótese convencional mandibular (n=48) ou uma sobredentadura sustentada por dois 24 implantes osseointegrados com uma barra de conexão (n=54). Todos os sujeitos avaliaram seu



prazer geral e outras características com suas próteses originais e suas novas próteses (conforto, estabilidade, capacidade de mastigar, fala, estética e capacidade de limpeza), em escala analógica visual, para o bem-estar com as próteses. A QV relacionada à saúde bucal também foi avaliada antes e após o tratamento. A análise de regressão múltipla revelou que o agrado geral médio foi significativamente maior no grupo de sobredentadura do que no grupo de prótese convencional ( $P=0,0001$ ). Idade, sexo, estado civil e renda não foram significativamente associados a avaliações de conteúdo geral. Além disso, o grupo implante deu avaliações expressivamente mais altas em três medidas adicionais das próteses (conforto, estabilidade e facilidade de mastigação). A QV também foi substancialmente maior no grupo de usuários de prótese implanto-retida

Um ensaio clínico longitudinal, envolvendo 103 indivíduos, foi realizado para avaliar o impacto da terapia com implantes orais no bem-estar psicossocial de indivíduos com problemas no uso de próteses dentárias. Havia quatro grupos experimentais: (1) um grupo cujos indivíduos eram desdentados em uma arcada e receberam implantes para reter uma prótese oral (IG); (2) indivíduos desdentados em uma arcada e receberam próteses convencionais (CDG1); (3) indivíduos desdentados solicitando a substituição de suas próteses por próteses convencionais (CDG2); (4) indivíduos dentados que necessitam de tratamento de rotina e foram incluídos para comparação. Os dados foram coletados, em cada grupo pré e pós-tratamento, utilizando-se de medidas específicas validadas por via oral [Oral Health Impact Profile (OHIP)] e genéricas (o SF36). Indivíduos no IG, CDG1 e CDG2, também, completaram uma escala de entusiasmo com a prótese. Depois do tratamento, os indivíduos que receberam próteses sobre implantes (GI) relataram uma melhora significativa no bemestar e na QV relacionada à saúde, assim como os participantes que solicitaram e receberam próteses convencionais (CDG2). Indivíduos que solicitaram implantes, mas receberam próteses convencionais (CDG1) relataram pouca melhora na satisfação com a prótese e apenas modesta melhora em sua QV. Nenhum dos indivíduos usuários de próteses dentárias relataram qualidade de vida relacionada à saúde tão boa quanto a dos indivíduos dentados (ALLEN; MCMILLAN, 2003).

Zani et al. (2009) compararam a satisfação de pacientes desdentados que haviam sido reabilitados com próteses encaixadas sobre implante e próteses fixas na mandíbula



e avaliaram os aspectos técnicos das próteses em relação à satisfação do 25 paciente. Trata-se de um estudo transversal, envolvendo 30 pacientes, sendo 15 reabilitados com próteses encaixadas sobre implantes e 15 tratados com prótese fixa. Os pacientes responderam ao questionário OHIP-EDENT, validado para o português brasileiro, para analisar a satisfação. Além disso, os pacientes foram submetidos ao exame clínico para estimar a condição de suas próteses. A análise estatística, utilizando o teste U de Mann-Whitney, não revelou diferenças significativas no prazer entre pacientes com próteses encaixadas sobre implantes e aqueles com próteses fixas. Concluiu-se que os dois tipos de próteses foram percebidos como igualmente satisfatórios pelos pacientes desdentados e que a condição das próteses não influenciou a satisfação individual em termos de reabilitação.

Couto et al. (2018) validaram uma versão em português, de Portugal, do Oral Health Impact Profile (OHIP-14) para pessoas com deficiência intelectual leve (OHIP14-MID-PT). A versão em português do questionário foi elaborada, com base na versão original em inglês, seguindo as diretrizes definidas internacionalmente. Foram entrevistadas 240 pessoas residentes (ou que frequentavam) em instituições da região centro de Portugal, filiadas à Humanitas, para medir a QV relacionada com a saúde oral (OHRQoL). O OHIP-14-MID-PT apresentou alta confiabilidade (ICC = 0,999;  $\alpha$  de Cronbach = 0,922). Os escores totais do OHIP-14-MID-PT foram significativamente associados à autopercepção de melhor estado de saúde bucal e à menor necessidade de tratamento odontológico, dentes mais naturais e melhores resultados no índice de saúde bucal. OHIP-14-MID-PT demonstrou ser um instrumento consistente, válido e fiável com boas propriedades psicométricas para determinar o impacto da saúde oral na qualidade de vida em adultos com deficiências intelectuais leves em Portugal.

Preciado et al. (2013) estudaram o questionário de qualidade de vida com Implante-Prótese (QoLIP-10), a fim de ponderar o impacto de reabilitações apoiadas em implantes sobre a QV relacionada à saúde bucal (OHRQoL); 131 pacientes usuários de próteses fixas parafusadas e próteses removíveis foram analisados com o QoLIP-10 e com o OHIP 14sp. O QoLIP-10 confirmou sua capacidade psicométrica, para usuários de próteses parafusadas e teve resultados muito parecidos com os do OHIP 14sp, quando comparados. O grupo com prótese fixa parafusada teve qualidade de vida melhor ao ser comparado ao grupo com prótese removível.



Kuo *et al.* (2011) legitimaram a versão chinesa (Taiwan) do Oral Health Impact Profile (OHIP-49T) e desenvolveram uma forma resumida do OHIP (OHIP-14T) para 26 os idosos. Aferiram 1402 indivíduos, com 65 anos ou mais, que usavam ou precisavam de prótese dentária. A apreciação do OHIP-49T, relacionada ao critério, foi mensurada por associações entre o escore OHIP-49 com necessidade protética e status protético. Um subconjunto (OHIP-14T), obtido por um procedimento de regressão controlada, foi comparado com o OHIP-14 original de Slade (OHIP-14S). Os valores de alfa e ICC de Cronbach foram 0,97 e 0,98 para o OHIP-49T e 0,90 e 0,93 para o OHIP-14T. Os escores médios do OHIP-49T foram significativamente associados ao status protético ( $P = 0,0013$ ) e à necessidade protética ( $P = 0,0004$ ). A pontuação do OHIP-14T tinha uma capacidade discriminatória mais forte do que o OHIP-14S. O OHIP-49T mostrou confiabilidade e validade satisfatórias para essa população idosa de Taiwan. O OHIP-14T é mais eficaz para medir a qualidade de vida de idosos que usam ou precisam usar prótese dentária do que o OHIP-14S.

Heydecke *et al.* (2005) determinaram o impacto de sobredentaduras encaixadas em dois implantes mandibulares ou próteses totais convencionais em atividades de lazer e sexuais. 102 sujeitos, com idades entre 35 e 65 anos, receberam sobredentaduras mandibulares encaixadas por dois implantes (IOD;  $n = 54$ ) ou novas próteses totais convencionais mandibulares (CD;  $n = 48$ ) em um ensaio clínico randomizado controlado. Um Questionário de Impacto Social foi usado, para avaliar o impacto na atividade social e sexual, incluindo evitar conversas, recusar convites, evitar esportes e sentir-se desconfortável ao beijar e em relacionamentos sexuais e a frouxidão das próteses durante tais atividades. A QV relacionada à saúde bucal foi medida com o Oral Health Impact Profile (OHIP). O grupo IOD apresentou menor pontuação, na escala OHIP e, conseqüente melhor qualidade de vida, quando comparado ao grupo CD. O edentulismo tem um impacto negativo na vida social e sexual. Sobredentaduras mandibulares de encaixe proporcionam maior melhora no desconforto em atividades íntimas do que as novas próteses dentárias convencionais.

Berretin-Felix *et al.* (2008) verificaram as conseqüências da reabilitação oral fixa implantossuportada na QV de idosos. Quinze pacientes foram estudados, sendo 10 do sexo feminino e cinco do sexo masculino; todos tinham idade  $> 60$  anos, eram completamente desdentados, usavam próteses removíveis, em ambos os arcos e eram



tratados com próteses fixas implantadas. Foram aplicados três questionários de QV, dois relacionados às condições bucais (Oral Impact on Daily Performance - OIDP - e Oral Health Impact Profile, versão curta - OHIP-14) e um tratando de aspectos globais (WHOQOL-BREF), antes dos três, seis e 18 meses, após a colocação cirúrgica dos implantes. Os escores nos questionários OIDP e OHIP-14 foram melhores que após o tratamento odontológico. O WHOQOL-BREF foi menos sensível, confirmando a maior confiabilidade de questionários específicos (focais) em comparação com questões gerais em tais situações. O tratamento com próteses fixas implantossuportadas melhorou a QV nos idosos cujos efeitos são melhores detectados por instrumentos específicos focados no assunto.

Allen e Mcmillan (1999) avaliaram o impacto da perda de dentes, em usuários de próteses totais, usando o Oral Health Impact Profile (OHIP) e compararam a validade do OHIP 49 contra o OHIP 14 em uma população com prótese total. Os participantes do estudo foram divididos em dois grupos, pacientes que receberam prótese retida por implantes (n = 48) e grupo controle edêntulo da mesma faixa etária e sexo, solicitando próteses totais convencionais (n = 35). Os dados do OHIP foram calculados usando os métodos de contagem padronizada ponderada e simples. Testes estatísticos não paramétricos foram usados para comparar as respostas dos sujeitos de implante e controle. Ambos os grupos estavam insatisfeitos com suas próteses convencionais e apresentaram níveis de insatisfação relativamente semelhantes. Os indivíduos do grupo de próteses retidas por implante tiveram pior avaliação da QV do que o grupo com próteses convencionais. Os resultados sugeriram que OHIP-49 e OHIP-14 tinham uma capacidade similar de discriminar entre os grupos. Isso indica que o OHIP-14 pode ser uma ajuda útil em um ambiente clínico.

Montero et al. (2012) apontaram o Oral Health Impact Profile a pacientes desdentados (OHIP-20sp), na população espanhola e analisaram o fatorial do bemestar protético. Um total de vinte e um (n=21) pacientes desdentados, usando próteses mandibulares sobre implantes (LO) e vinte (n=20) com próteses totais convencionais (CD), foram avaliados, retrospectivamente, neste estudo. O coeficiente de confiabilidade (alfa de Cronbach = 0,91) mostrou alta consistência. Não houve diferença significativa na QV e satisfação entre os dois grupos, visto que 48% da amostra demonstrou insatisfações ocasionais ou frequentes em, pelo menos, um quesito do



questionário. O OHIP-20sp mostrou ter eficiência satisfatória para medir a QV e satisfação de desdentados totais usuários de prótese total.

Perea et al. (2013) investigaram as diferenças de impacto, na QV relacionada à saúde bucal entre usuários de próteses totais, dependendo de suas características sociodemográficas, fatores relacionados à prótese e estado oral. 51 pacientes com 28 idade entre 50 e 90 anos atendidos, no período de 2005 a 2010, com pelo menos uma prótese total completa no Departamento de Próteses Bucofaciais da Universidade Complutense (Madri), foram incluídos neste estudo transversal. Todos os participantes responderam ao questionário Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp). A prevalência de impacto foi de 23,5%, apresentando um escore médio de 9,8 pontos. A localização da prótese influenciou, significativamente, a satisfação geral do paciente, sendo as próteses inferiores às menos confortáveis. Ter uma prótese removível completa como antagonista prejudicou significativamente a satisfação do paciente. Pacientes sem estomatite protética e aqueles que precisam de reparo ou troca de próteses registraram escores totais do OHIP-14sp significativamente mais altos. O uso de prótese total convencional traz impactos negativos na QVRSB de pacientes idosos, principalmente, no caso de próteses inferiores que necessitavam de reparação ou substituição, com uma prótese total removível como antagonista. A estomatite protética, neste estudo, esteve sempre associada a outras doenças graves, o que pode ter influenciado a autopercepção do desconforto com as próteses.

Øzhayat e Gotfredsen (2012) avaliaram os efeitos relatados por 200 pacientes com próteses dentárias fixas (FDP) e 107 pacientes com próteses dentárias removíveis (RDP) na mudança da QV relacionada à saúde bucal (OHRQoL) com o tipo de tratamento protético. Os participantes completaram o Oral Health Impact Profile 49 (OHIP - 49) antes e depois do tratamento. Todos os participantes tiveram uma melhora significativa na OHRQoL. A melhora foi maior para o grupo RDP do que para o grupo FDP. Próteses dentárias removíveis que substituíram apenas os dentes mastigatórios não melhoraram significativamente a OHRQoL. Maior idade, ser mulher e ter dentes substituídos na zona estética estavam associados à deterioração da OHRQoL. Tanto o tratamento com RDP como o tratamento com FDP foram associados a uma redução dos problemas mais frequentemente relatados antes do tratamento. Próteses dentárias fixas e tratamentos RDP melhoraram a OHRQoL e reduziram o número de problemas. Os participantes do



PDR melhoraram mais do que os participantes do FDP.

Raes et al. (2017) realizaram um estudo sobre a QV relacionada à saúde bucal em implantes unitários, 96 pacientes receberam 102 implantes dentários. Os implantes foram imediatamente provisionados, e as coroas permanentes foram cimentadas após 12 semanas. Questionários de perfil de impacto em saúde bucal (OHIP-14) foram completados antes da cirurgia, após a instalação do implante e coroa 29 provisória, instalação da cora permanente, 12 meses após a coroa definitiva ser instalada e 60 meses após a coroa definitiva ser instalada. O OHIP-14 mostrou que os pacientes, quando estavam desdentados, mostraram alta pontuação na escala e uma baixa QV. No período da instalação dos implantes e provisórios, houve uma melhora substancial na QV. A pontuação da OHIP-14 ficou muito baixa com a instalação das coroas definitivas e até 12 meses depois do procedimento, indicando boa QV, após 60 meses utilizando as coroas, houve um aumento pequeno na pontuação OHIP-14 mas ainda mantinha uma QV.

Furuyama et al. (2012) estudaram a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em usuários de prótese fixa sobre implantes e prótese removível. 79 indivíduos triados na universidade de Tokyo responderam ao OHIP-46 versão japonesa. Todos os usuários de prótese fixa sobre implantes apresentaram melhor QV, quando comparados ao usuário de prótese removível.

Oh et al. (2016) compararam a satisfação e a QV relacionada à saúde bucal (QVRS) entre pacientes totalmente edêntulos tratados com próteses fixas sobre implantes (FP), próteses removíveis sobre implantes (RP), ou dentaduras mucossuportadas (CD). 86 – 29 FP, 27 RP e 30 pacientes com CD participaram deste estudo. A pesquisa foi realizada, por meio de entrevistas, com um questionário que incluiu a escala de satisfação do paciente e o perfil de impacto da saúde bucal (OHIP - 14). Foi medida a satisfação dos pacientes, após os tratamentos protéticos e o QVRS antes e após os tratamentos. Depois dos tratamentos protéticos, a QVRS aumentou em todos os três grupos (P).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da revisão da literatura encontrada observamos que usuários de prótese



total implantossuportada possuem qualidade de vida e satisfação substancialmente maior que a dos usuários de prótese total mucossuportada.

## REFERÊNCIAS

ADELL, R. et al. Marginal tissue reactions at osseointegrated titanium fixtures:(I). A 3-year longitudinal prospective study. *International journal of oral and maxillofacial surgery*, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 39-52, fev.1986. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3083006>. Acesso em: 04 maio 2017.

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. *Revista Odontol UNESP, Araraquara*, v.44, n. 2, p. 74-79, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25772015000200074](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772015000200074). Acesso em: 20 mar. 2018.

ALLEN, P. F; MCMILLAN, A. S. The impact of tooth loss in a denture wearing population: an assessment using the Oral Health Impact Profile. *Community Dental Health*, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 176-180, 1999. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10641078>. Acesso em: 20 mar. 2018.

ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalvez et al. Comparing the efficacy of mandibular implant-retained overdentures and conventional dentures among elderly edentulous patients: satisfaction and quality of life. *Gerodontology*, Londres, v. 24, n. 4, p. 235-238, 2007. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-2358.2007.00173.x>. Acesso em: 15 mar. 2018.

ATT, Wael; STAPPERT, Christian. Implant therapy to improve quality of life. *Quintessence international*, [s.l.], v.34, n. 8, p. 573-581, set. 2003. Disponível em:



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14620207>. Acesso em: 17 mar. 2018.

AWAD, M.A. et al. Comparing the efficacy of mandibular implant-retained overdentures and conventional dentures among middle-aged edentulous patients: satisfaction and functional assessment. *International Journal of Prosthodontics, Illinois*, v. 16, n. 2, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12737240>. Acesso em: 05 out. 2018.

AZEVEDO, Marina S. et al. Dental prosthesis use and/or need impacting the oral health-related quality of life in Brazilian adults and elders: Results from a National Survey. *Journal of dentistry, [s.l.]*, v. 43, n. 12, p. 1436-1441, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571215300622?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2018.

BARTHOLO, Letícia; ARAÚJO, Luiz Rubens Câmara. Em busca das famílias reconstituídas: mapeamento dos arranjos familiares da população brasileira de baixa renda por meio do Cadastro Único de Programas Sociais. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 16, 2016, Caxambu. Anais [...], Caxambu: Associação Brasileira de estudos Populacionais, 2016. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/1792>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BEDROSSIAN, Edmound. The zygomatic implant: preliminary data on treatment of severely resorbed maxillae. A clinical report. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, Illinois*, v.18, n.2, p.861-865, mar-abr. 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12507247>. Acesso em: 10 nov. 2018.

BERG, Einar. A 2-year follow-up study of patient satisfaction with new complete dentures. *Journal of dentistry, [s.l.]*, v. 16, n. 4, p. 160-165, 1988. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3053816>. Acesso em: 11 set. 2017.



BERRETIN-FELIX, Giédre et al. A longitudinal study of quality of life of elderly with mandibular implant-supported fixed prostheses. *Clinical oral implants research*, [s.l.], v. 19, n. 7, p. 704-708, 2008. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0501.2007.01451.x>. Acesso em: 09 set. 2018.

BLAND, J. Martin; ALTMAN, Douglas G. Statistics notes: Cronbach's alpha. *Bmj*, [s.l.], v. 314, n. 7080, p. 572, 1997. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/314/7080/572>. Acesso em: 19 jun. 2018.

BOERRIGTER, E. M. et al. Patient satisfaction with implant-retained mandibular overdentures. A comparison with new complete dentures not retained by implants—a multicentre randomized clinical trial. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, [s.l.], v. 33, n. 5, p. 282-288, 1995. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8555143>. Acesso em: 12 jun. 2018.

BRAMANTI, E. et al. Oral health-related quality of life in partially edentulous patients before and after implant therapy: a 2-year longitudinal study. *Oral & implantology*, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 37, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3808938/>. Acesso em: 10 jan. 2019.

BRASIL. Levantamento epidemiológico em saúde bucal: Brasil, zona urbana 1986. Brasília: Ministério da Saúde, 1988.

BRENNAN, David S.; SPENCER, A. John. Dimensions of oral health related quality of life measured by EQ-5D+ and OHIP-14. *Health and quality of life outcomes*, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 35, 2004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC479699/>. Acesso em: 05 ago. 2018.



CABRINI, Juliana. et al. Tempo de uso e a qualidade das próteses totais—uma análise crítica. *Brazilian Dental Science*, São José dos Campos, v. 11, n. 2, 2008. Disponível em: <http://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/471>. Acesso em: 07 nov. 2018.

CALDAS JÚNIOR, Arnaldo França et al. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de idosos. *Revista ciências médicas*, Campinas, v. 14, n. 3, p. 229-238, 2005. Disponível em:

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=460277&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 set. 2018.

CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. *Revista Baiana de saúde pública*, Salvador, v. 32, n. 2, p. 232, 2014. Disponível em: <http://stoa.usp.br/lislaineaf/files/1/19150/qualidade-vida-instrumentopromocao-saude.pdf>. Acesso em: 30 set. 2018. 66

CAMPOS, Ana Cristina Viana; VARGAS, Andréia Maria Duarte; FERREIRA, Efigênia Ferreira. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 757-773, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0102-311X2014000400757&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2014000400757&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 set. 2018.

CASTREJÓN-PÉREZ, Roberto Carlos et al. Negative impact of oral health conditions on oral health related quality of life of community dwelling elders in Mexico city, a population based study. *Geriatrics & gerontology international*, [s.l.], v. 17, n. 5, p. 744-752, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ggi.12780>. Acesso em: 15 nov. 2018. COLUSSI, Claudia Flemming; FREITAS, Sérgio Fernando Torres;

CALVO, Maria Cristina Marino. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. *Revista Brasileira de*



Epidemiologia, São Paulo, v. 7 n. 1, p. 88-97, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2004000100011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2004000100011&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 15 nov. 2018.

COWAN, Robert D. et al. Patient use of removable partial dentures: two-and four-year telephone interviews. The Journal of prosthetic dentistry, [s.l.], v. 65, n. 5, p. 668-670, maio, 1991. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/002239139190204A>. Acesso em: 05 dez. 2018.

COUTO, Patrícia et al. Validation of a Portuguese version of the Oral Health Impact Profile adapted to people with mild intellectual disabilities (OHIP-14-MID-PT). PloS one, Cambridge, v. 13, n. 6, p. e0198840, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6002038/>. Acesso em: 04 fev. 2019.

FAVERANI, Leonardo Perez et al. Implantes osseointegrados: evolução e sucesso. Salusvita, Bauru, v. 30, n. 1, p. 47-58, 2011. Disponível em: <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/lilacs/salusvita/2011v30n1/salusvitav30n12011p47-48.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2019.

FURUYAMA, Chisako et al. Oral health-related quality of life in patients treated by implant-supported fixed dentures and removable partial dentures. Clinical oral implants research, [s.l.], v. 23, n. 8, p. 958-962, 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0501.2011.02247.x>. Acesso em: 21 fev. 2019.

GOMES, José Felipe Freitas. Indicadores sociais contextuais e individuais associados ao edentulismo em idosos brasileiros: análise multinível. 2014. 84f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014. Disponível em:



<https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/4099/2/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Jos%C3%A9%20felipe%20de%20Freitas%20Gomes.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2019. 67

GENNARI FILHO, Humberto. O exame clínico em prótese total. Revista Odontológica, Araçatuba, v.25, n.2, p. 62-71, jul-dez, 2004. Disponível em: <http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/153/exameclinico.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 jan. 2019.

HANSSON, Ola; BERGSTRÖM, Björn. A longitudinal study of resin-bonded prostheses. The Journal of prosthetic dentistry, [s.l.], v. 76, n. 2, p. 132-139, 1996. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022391396902966>. Acesso em: 22 jun. 2018.

HARRIS, David et al. A comparison of implant-retained mandibular overdentures and conventional dentures on quality of life in edentulous patients: a randomized, prospective, within-subject controlled clinical trial. Clinical oral implants research, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 96-103, 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0501.2011.02368.x>. Acesso em: 06 jul. 2018.

HEWLETT, S. A. et al. Edentulism and quality of life among older Ghanaian adults. BMC oral health, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 48, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25886750>. Acesso em: 06 dez. 2017.

HEYDECKE, Guido et al. Oral and general health-related quality of life with conventional and implant dentures. Community dentistry and oral epidemiology, [s.l.], v.31, n.3, p. 161-168, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12752541>. Acesso em: 04 jan. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra



de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: [https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa\\_resultados.php?id\\_pesquisa=40](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=40). Acesso em: 04 jan. 2018. \_\_\_\_\_. Censo Demográfico (2010). Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 04 jan. 2018.

ILHA, L.; MARTINS, A. B.; ABEGG, C. Oral impact on daily performance: need and use of dental prostheses among Brazilian adults. *Journal of oral rehabilitation*, [s.l.], v. 43, n. 2, p. 119-126, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/joor.12351>. Acesso em: 20 jun. 2018. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Tendências demográficas mostradas pela PNAD 2011. Brasília: IPEA, 2012. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/121011\\_comunicado\\_ipea157.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/121011_comunicado_ipea157.pdf). Acesso em: 20 dez. 2018.

JACOBOVITZ, Fábio. Estudo sobre as qualidades psicométricas do Oral Health Impact Profile – 14. 2003. Dissertação (Mestrado em odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/item/001367541>. Acesso em: 25 dez. 2018.

JAINKITTIVONG, A.; ANEKSUK, V.; LANGLAIS, R.P. Oral mucosal conditions in elderly dental patients. *Oral Diseases*, [s.l.], v.8, p. 218-223, 2002. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1034/j.1601-0825.2002.01789.x?sid=nlm%3Apubmed>. Acesso em: 20 dez. 2018.

KANDELMAN, Daniel; PETERSEN, Poul Erik; UEDA, Hiroshi. Oral health, general health, and quality of life in older people. *Special care in dentistry*, [s.l.], v. 28, n. 6, p. 224-236, 2008. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1754-4505.2008.00045.x>. Acesso em: 29 dez. 2018.



KATZ, Jeffrey N. et al. Comparative measurement sensitivity of short and longer health status instruments. *Medical care*, [s.l.], v.30, n.10, p. 917-925, 1992. Disponível em: [https://www.jstor.org/stable/3765971?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/3765971?seq=1#page_scan_tab_contents). Acesso em: 30 jul. 2018.

KELLY, S.A.M. et al. Development of a patient-based questionnaire about emotional and social issues related to eating with dentures. *Journal of Dentistry*, [s.l.], v.40, n.8, p. 678–685, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22580352>. Acesso em: 28 jul. 2018.

KOSHINO, Hisashi et al. Mandibular residual ridge shape and the masticatory ability in complete denture wearers. *Nihon Hotetsu Shika Gakkai Zasshi*, [s.l.], v. 52, n. 4, p. 488-493, 2008. Disponível em: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjps/52/4/52\\_4\\_488/\\_article/-char/ja/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjps/52/4/52_4_488/_article/-char/ja/). Acesso em: 28 jul. 2018.

KUO, Hsiao-Ching et al. Application of the oral health impact profile (OHIP) among Taiwanese elderly. *Quality of Life Research*, [s.l.], v. 20, n. 10, p. 1707-1713, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21472393/>. Acesso em: 09 ago. 2018.

LANG, L. A. et al. Comparison of the impact on quality of life of immediate versus delayed implant placement supporting immediately loaded mandibular overdenture. *Refuat Hapeh Vehashinayim*, [s.l.], v.33, n.1, p. 6-14, jan. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27295927>. Acesso em: 09 ago. 2018.

LELES, Cláudio R. et al. Estudo retrospectivo dos fatores associados à longevidade de próteses totais. Parte II – tempo de uso e estimativa de durabilidade. *Brazilian Dental Science*, São José dos Campos, v. 2, n. 2, 1999. Disponível em:



<http://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/49>. Acesso em: 20 ago. 2018.

LIMA, Marcus Eugênio Oliveira; VALA, Jorge. As novas formas de expressão do preconceito e do racismo. *Estudos de psicologia*, Natal, v. 9, n. 3, p. 401-411, 2004.

Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/237031198\\_As\\_novas\\_formas\\_de\\_expressao\\_do\\_preconceito\\_e\\_do\\_racismo](https://www.researchgate.net/publication/237031198_As_novas_formas_de_expressao_do_preconceito_e_do_racismo). Acesso em: 30 ago. 2018.

MACHADO, Fernanda W. et al. Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life?. *Quality of Life Research*, [s.l.], v. 26, n. 8, p. 2181-2187, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-017-1558-9>. Acesso em: 20 set. 2018.

MARCENES, Wagner et al. Global burden of oral conditions in 1990-2010: a systematic analysis. *Journal of dental research*, [s.l.], v. 92, n. 7, p. 592-597, 2013. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034513490168>. Acesso em: 20 set. 2018.

MAROCO, João; GARCIA-MARQUES, Teresa. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de psicologia*, São Paulo, v. 41, n.1, p. 65-90, 2006. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/viewFile/763/706>. Acesso em: 03 dez. 2018.

MATHIAS, Bianca Cafasso Murad. Soluções de tratamento em atrofia posterior mandibular. 2012. Monografia (Graduação em Implantodontia) - Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, 2012.

MEIJER, Henny J.; RAGHOEBAR, Gerry M.; VAN'T HOF, Martin A. Comparison of implant-



retained mandibular overdentures and conventional complete dentures: a 10- year prospective study of clinical aspects and patient satisfaction. *International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, [s.l.], v.18, p. 879–885, 2003. Disponível em: <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site>. Acesso em: 03 dez. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, p. 7-18, 2000. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232000000100002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232000000100002&script=sci_arttext). Acesso em: 03 dez. 2018.

MISUMI, Saori, et al. A prospective study of changes in oral health-related quality of life during immediate function implant procedures for edentulous individuals. *Clinical oral implants research*, [s.l.], v.26, n.6, p. 696-700, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24666378>. Acesso em: 10 dez. 2018.

MONTERO, Javier et al. Validation of the oral health impact profile (OHIP-20sp) for Spanish edentulous patients. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*, [s.l.], v. 17, n. 3, p. e469, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3476106/>. Acesso em: 15 dez. 2018.

MUJICA, Valentina, RIVERA, Helen, CARRERO, Maria. Prevalence of oral soft tissue lesions in an elderly venezuelan population. *Medicina oral, patologia oral y cirugía bucal*, [s.l.], v.13, p. 270-274, 2008. Disponível em: [http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv13\\_i5\\_p270.pdf](http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv13_i5_p270.pdf). Acesso em: 15 dez. 2018.

NEPPELENBROEK, Karin Hermana et al. Aderência de microorganismos em materiais para base de próteses. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*,



São Paulo, v. 21, n. 2, p. 126-136, 2017. Disponível em: <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/447>.

Acesso em: 15 dez. 2018.

NICO, Lucélia Silva et al. Saúde bucal autorreferida da população adulta brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.21, n.2, fev. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000200389](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200389).

Acesso em: 11 jan. 2018.

NUÑEZ, Margaret Catherine Oliveira. Efetividade de um protocolo de tratamento simplificado com próteses totais sobre a satisfação dos pacientes com as próteses e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. 2012. 52f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/3399/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Margaret%20Catherine%20Oliveira%20Nu%C3%B1ez%20-%202011.pdf>.

Acesso em: 15 jun. 2017.

OH, Sung-Hee et al. Comparison of fixed implant-supported prostheses, removable implant-supported prostheses, and complete dentures: patient satisfaction and oral health-related quality of life. *Clinical oral implants research*, [s.l.], v. 27, n. 2, p. e31-e37, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25346286>. Acesso em: 16 jan. 2019.

OLIVEIRA, T.R.C. et al. Risk of malnutrition in completely edentulous individuals (chapter XIV) in *Malnutrition in the 21st Century United States*. Nova Science Publishers, [s.l.], [s.n.], p. 265-280, 2007. Disponível em: <http://www.eikonodontologia.com.br/enviados/201172022337.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2019.



OLIVEIRA, Branca Heloisa; NADONOVSKY, Paulo. Psychometric properties of the brazilian version of the oral health impact profile-short form. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, [s.l.], v.33, n.4, p.307-314, ago. 2005. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16008638>. Acesso em: 17 jan. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Resolução A/RES/64/292. Washington: ONU, 2010. Disponível em: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/64/292&lang=E>. Acesso em: 16 dez. 2018.

ØZHAYAT, Esben Boeskov; GOTFREDSEN, Klaus. Effect of treatment with fixed and removable dental prostheses. An oral health-related quality of life study. *Journal of oral rehabilitation*, [s.l.], v. 39, n. 1, p. 28-36, 2012. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2842.2011.02245.x>. Acesso em: 17 jan. 2019.

PATRICK, Donald L.; DEYO, Richard A. Generic and disease-specific measures in assessing health status and quality of life. *Medical care*, [s.l.], v.27, [s.n.], p. 5217- 32, 1989. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3765666>. Acesso em: 15 jan. 2019.

PELTZER, Karl et al. Prevalence of loss of all teeth (edentulism) and associated factors in older adults in China, Ghana, India, Mexico, Russia and South Africa. *International journal of environmental research and public health*, [s.l.], v. 11, n. 11, p. 11308-11324, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25361046>. Acesso em: 20 jan. 2019.

PEREA, Carmen et al. Oral health-related quality of life in complete denture wearers depending on their socio-demographic background, prosthetic-related factors and clinical condition. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal*, [s.l.], v. 18, n. 3, p. 371-380, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23385509>. Acesso em: 17 jan. 2019.



em: 20 jan. 2019.

PERES, Marco Aurélio de Anselmo; ROSA, Antônio Galvão Fortuna. As causas da queda da cárie: programas de saúde bucal com ênfase na prevenção reduzem a cárie. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Porto Alegre, v. 43, n. 3, p.160-164, 1995. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-855087>. Acesso em: 30 nov. 2018.

PETERSEN, Poul Erik; YAMAMOTO, Tatsuo. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, [s.l.], v.33, [s.n.], p. 81-92, 2005. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0528.2004.00219.x>. Acesso em: 20 nov. 2018.

PRADO, Marcos Martins Souza. Avaliação da função mastigatória de pacientes reabilitados por próteses totais muco-suportadas. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2004. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/637/63711504009/>. Acesso em: 30 dez. 2018.

PRECIADO, Arelis et al. A new, short, specific questionnaire (QoLIP-10) for evaluating the oral health-related quality of life of implant-retained overdenture and hybrid prosthesis wearers, 1. *Journal of Dentistry*, [s.l.], v. 41, n. 9, p. 753-763, set. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23831418/>. Acesso em: 15 dez. 2018.

RAES, Stefanie et al. Oral health-related quality of life changes after placement of immediately loaded single implants in healed alveolar ridges or extraction sockets: a 5-year prospective follow-up study. *Clinical oral implants research*, [s.l.], v. 28, n. 6, p. 662-667, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/clr.12858>. Acesso em: 19 jan. 2018.



PREOTEASA, Elena et al. Patients' satisfaction with conventional dentures and mini implant anchored overdentures. Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi, [s.l.], v. 116, n. 1, p. 310-316, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23077914>. Acesso em: 15 jan. 2019.

RAMIRES, Irene; BUZALAF, Marília Afonso Rabelo. A fluoretação da água de abastecimento público e seus benefícios no controle da cárie dentária: cinquenta anos no Brasil. Ciencia & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12.4, p.1057-1065, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000400027&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000400027&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 15 jan. 2019.

RAMSAY, S. E. et al. Burden of poor oral health in older age: findings from a population-based study of older British men. BMJ open, [s.l.], v.5, n.12, e009476, 2015. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/12/e009476.full.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2019.

RONCALLI Angelo Giuseppe et al. Aspectos metodológicos do Projeto SBBrazil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.28, n. supl, p.40-57, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012001300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300006). Acesso em: 25 jan. 2019.

ROSSI, Scott S.; SLAUGHTER, Yolanda Ann. Oral changes in older patients: a clinician's guide. Quintessence International, [s.l.], v.38, [s.n.], p. 773-780, 2007. Disponível em: <https://qi.quintessenz.de/index.php?doc=abstract&abstractID=12570/>. Acesso em: 10 dez. 2018.

SALGADO, Carmen Delia Sanchez. Mulher idosa: a feminização da velhice. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento, Porto Alegre, v. 4, [s.n.], 2002. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4716/0>. Acesso em: 10 dez. 2018.



SCHNITMAN, Paul et al. Ten years results for Brånemark implants immediately loaded with fixed prostheses at implant placement. *International Journal of Oral and Maxillofacial Implants*, [s.l.], v.12, p. 495–503, 1997. Disponível em: <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&>. Acesso em: 12 dez. 2018.

SCOTT, B J.; FORGIE, A.H.; DAVIS, D.M. A study to compare the oral health impact profile and satisfaction before and after having replacement complete dentures constructed by either the copy or the conventional technique. *Gerodontology*, [s.l.], v.23, n.2, p.79-86, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-2358.2006.00112.x>. Acesso em: 11 nov. 2018.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Celia Maria Lana Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.580-588, mar-abr. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000200027&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000200027&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 11 jun. 2018.

SHEIHAM, A. et al. The relationship among dental status, nutrient intake, and nutritional status in older people. *Journal of dental research*, [s.l.], v. 80, n. 2, p. 408-413, 2001. Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00220345010800020201?casa\\_token=0D81OD5KIBwAAAAA:Ley98DLqoN9C49oVzwrEQpmLix\\_obdqCM4GuYxZGsUUzov0aLxaQERSdTRsLW0Uq4IkcyjSO-InA\\_Lw](https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/00220345010800020201?casa_token=0D81OD5KIBwAAAAA:Ley98DLqoN9C49oVzwrEQpmLix_obdqCM4GuYxZGsUUzov0aLxaQERSdTRsLW0Uq4IkcyjSO-InA_Lw). Acesso em: 23 jan. 2018.

SILVA, Zilda Pereira da et al. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), 2003-2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n.9, p. 3807-3816, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413->



81232011001000016&script=sci\_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 dez. 2018.

SILVEIRA, Debora Barbosa. Comparação da função mastigatória de pacientes desdentados reabilitados com próteses inferiores implantossuportadas-retidas com dentição natural e próteses totais removíveis. (Dissertação Mestrado). Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2005.

SLADE, Gary D. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. *Community dentistry and oral epidemiology*, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 284-290, 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9332805>. Acesso em: 11 dez. 2018. SLADE, Gary D.;

SPENCER, A. John. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dental Health*, [s.l.], v.11, n.1, p.3-11, 1994. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8193981>. Acesso em: 11 dez. 2018.

SOARES Fabíola Fernandes; FREIRE, Maria do Carmo Matias; REIS, Sandra Cristina Guimarães Bahia. The 2010 Brazilian Oral Health Survey (SBBrasil 2010 Project): what do the coordinators propose for future surveys? *Interface, Botucatu*, v.22, n.64, p.981-989, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000400981](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000400981). Acesso em: 21 jun. 2018.

SOTO-PENALOZA, David et al. The all-on-four treatment concept: systematic review. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*, [s.l.], v.9, n.3, p.474-488, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5347302/>. Acesso em: 22 jun. 2018.

STARR, John M.; HALL, Roanna. Predictors and correlates of edentulism in healthy older people. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, [s.l.], v. 13, n. 1, p. 19-23, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19898233>. Acesso em: 21



jan. 2019.

SZMUKLER-MONCLER, Serge et al. Considerations preliminary to the application of early and immediate loading protocols in dental implantology. *Clinical Oral Implants Research*, [s.l.], v.11, n.1, p.12–25, 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11168189>. Acesso em: 05 jan. 2019.

TAVARES, Natália Oliveira; OLIVEIRA, Lorena Vianna; LAGES, Sônia Regina Corrêa. A percepção dos psicólogos sobre o racismo institucional na saúde pública. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, p. 580-587, 2013. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042013000400005&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042013000400005&script=sci_arttext). Acesso em: 24 jan. 2019.

THOMASON, J. Mark et al. Patient satisfaction with mandibular implant overdentures and conventional dentures 6 months after delivery. *International Journal of Prosthodontics*, [s.l.], v. 16, n. 5, 2003. Disponível em: <https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authryp e=crawler&jrnl=08932174&AN=36909236&h=%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d08932174%26AN%3d36909236>. Acesso em: 26 jan. 2019.

VARGAS, Andréa Maria Duarte; PAIXÃO, Helena Heloísa. Perda dentária e seu significado na qualidade de vida de adultos usuários de serviço público de saúde bucal do Centro de Saúde Boa Vista, em Belo Horizonte. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n.4, p. 1015-1024, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000400024>. Acesso em: 30 jan. 2019.

VAN DER BILT, Andries; VAN KAMPEN, Frits MC; CUNE, Marco S. Masticatory function with mandibular implant-supported overdentures fitted with different attachment types. *European journal of oral sciences*, [s.l.], v. 114, n. 3, p. 191-196, 2006. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0722.2006.00356.x>



Acesso em: 31 jan. 2019.

XIN, W. N.; LING, J. Q. Validation of a Chinese version of the oral health impact profile-14. *Zhonghua kou qiang yi xue za zhi= Zhonghua kouqiang yixue zazhi= Chinese journal of stomatology*, [s.l.], v. 41, n. 4, p. 242-245, 2006. Disponível em: <https://europepmc.org/abstract/med/16784595>. Acesso em: 15 jan. 2019.

YOSHIZUMI, Donald T. An evaluation of factors pertinent to the success of complete denture service. *The journal Prosthetic Dentistry*, [s.l.], v.14, p.866-878, 1964. Disponível em: avaliação da função mastigatória de pacientes reabilitados por próteses totais muco-suportadas. Acesso em: 20 jan. 2019.

YUNUS, Norsiah et al. Impact of mandibular implant prostheses on the oral health-related quality of life in partially and completely edentulous patients. *Clinical oral implants research*, [s.l.], v. 27, n. 7, p. 904-909, 2016. . Disponível em: avaliação da função mastigatória de pacientes reabilitados por próteses totais mucosuportadas. Acesso em: 31 jan. 2019.

ZANI, Sabrina R. et al. Oral health impact profile and prosthetic condition in edentulous patients rehabilitated with implant-supported overdentures and fixed prostheses. *Journal of Oral Science*, [s.l.], v. 51, n. 4, p. 535-543, 2009. . Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20032605>. Acesso em: 14 jan. 2019.