

O IMPACTO DO USO DE PRÓTESE TOTOAL DENTÁRIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS

Vitoria Fernandes Darissi¹
Ana Mikaela de Jesus Klém¹
Maria Eduarda Pereira da Rocha¹
Maycon Diego Mendes Silva¹
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes²
Sthefane Brandao Barbosa³
stefanebrandao33@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O edentulismo pode ser definido como alterações na cavidade oral decorrentes do envelhecimento dos pacientes idosos, visto que nos dias atuais é notável um aumento na expectativa de vida do referido grupo de pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos, sendo necessário cada vez mais uma maior atenção de profissionais em Odontologia ao referido grupo de pessoas acerca da promoção e instrução de higiene oral com intuito de uma maior preservação e longevidade dos dentes em boca. O objetivo do trabalho foi avaliar o impacto do emprego de próteses totais na qualidade de vida de pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix. Foram analisados 70 itens dentre 10 pacientes idosos que fazem uso de próteses totais, sendo avaliado pelos pesquisadores os impactos funcionais e psicossociais em decorrência da ausência dos elementos dentários na cavidade oral na qualidade de vida dos mesmos. Dos 70 itens analisados, 35 deles corresponderam aos impactos funcionais e 35 aos impactos psicossociais que ausência dos dentes acarreta na vida dos idosos. Dentre os itens ponderados em relação ao impacto funcional, foi observado por 25,71% dos entrevistados quase sempre se sentirem afetados. Já do impacto psicossocial, mais da metade dos mesmos, isto é, 77,14% dos entrevistados quase sempre se sentiram afetados por conta da ausência dos dentes. O emprego de prótese totais é de suma importância ao grupo de pessoas idosas acerca do reestabelecimento da função mastigatória e estética dos mesmos, carecendo tais pacientes cada vez mais uma atenção de profissionais Cirurgiões-Dentistas.

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário- Univertix

² Cirurgiã Dentista pela UFF; Especialista em Endodontia pela UFMG; Especialista em Docência no Ensino Superior pela UNIVÉRTIX; Mestrado em andamento em Endodontia- UFF; Especialização em andamento Odontologia do Esporte-USP; Professora do curso de odontologia do Centro Universitário- Univértix.

³ Cirurgiã Dentista pela UFF; Mestre em clínica Odontológica pela UFF; Especialista em Prótese Dentária pela Faculdade Arnaldo; Professora do curso de Odontologia do Centro Universitário- Univértix.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia Geriátrica; Qualidade de Vida; Idoso; Prótese Total.

INTRODUÇÃO

Os seres humanos passam por etapas biológicas do desenvolvimento, uma vez que todos nascem, crescem, amadurecem, envelhecem, declinam e morrem. Variando de indivíduo para indivíduo o tempo e a forma do processamento de tais fases (CANÇADO, 1994). Em países desenvolvidos há uma maior ascendência do envelhecimento populacional em massa, o que gera um desafio na saúde pública (ROSENDO, *et al.*, 2017).

Nos dias atuais é notável o aumento da expectativa de vida da população, sendo observado um grande avanço em torno da faixa etária de idade em torno dos 59 anos (MORAES, 2012). No Brasil estima-se que até o ano de 2025 o país irá ocupar a sexta posição mundial referente a tal grupo de pessoas, sendo associado assim o fato da redução das taxas de natalidade e também com a diminuição de mortalidade infantil (BARBOSA, *et al.*, 2015). Logo, com aumento da longevidade de vida, uma crescente população idosa traz consigo variadas repercussões e caminhos na prática do bem-estar e cuidado com a saúde no geral, podendo citar o ramo da Odontologia. Uma vez que os pacientes vêm procurando consideravelmente por cuidados e prevenção na condição bucal, fazendo com que os profissionais e serviços de saúde estejam capacitados para atendimento e cuidado com os pacientes dessa faixa etária (MONTI, JUSTI, FARJADO e ZAVANELLI, 2006).

Segundo o órgão regulador da classe odontológica, o Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2021), se faz necessário o cuidado com a cavidade oral do idoso, assim como a instrução e informação em torno da higiene oral que é de suma importância para prevenção de alterações que poderão surgir ao longo dos anos de vida (CFO, 2021). Sabe-se que com o avançar da idade, o acometimento de

alterações fisiológicas é comum, alterações essas podendo ser fisiológicas em todo organismo, podendo elas estarem intimamente relacionadas as doenças sistêmicas crônicas já existentes, a higienização, efeitos adversos de medicamentos, dentre outras (BARBOSA, 2011).

Sendo assim o objetivo do presente estudo será realizar um levantamento de dados acerca do impacto do uso de prótese total dentária na qualidade de vida de pacientes idosos atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix Campus Matipó.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Dentro da fisiologia do corpo humano, o envelhecimento conceitua-se como um processo progressivo acerca de modificações fisiológicas, psicológicas e morfológicas dos indivíduos, demonstrando assim uma ausência na capacidade de acomodação do indivíduo ao meio ambiente, levando os mesmos a apresentarem uma fragilidade e maior acometimento de processos patológicos acarretado pelo avançar da idade (SOUZA 2007). Com o aumento da expectativa de vida, o processo de envelhecimento da população se individualiza de forma variada, uma vez que em países em fase de desenvolvimento tal acometimento ocorre de forma mais rápida (MONTI, JUSTI, FARJADO, ZAVANELLI, 2006).

No Brasil, a população idosa vem aumentando consideravelmente por conta da preocupação das pessoas em torno da obtenção de uma qualidade de vida que seja satisfatória. Tal fenômeno tem sido notado visto que a população de países em desenvolvimento acarretou em uma inversão de aspectos em torno da longevidade de vida das pessoas. Visto que a população brasileira nos anos de 1960 o número de idosos com idade igual ou superior a 60 anos de idade era de 3 milhões de indivíduos, tais números mais que quadruplicaram no ano de 2002, apresentando em tal ano uma população idosa com mais de 14 milhões, com expectativas de aumentar o número de idosos consideravelmente em tal faixa etária. A longevidade

de vida no referido grupo de pessoas se dá por conta da preocupação e cuidados pessoais acerca do aumento da expectativa de vida (CAMARGOS, 2014; VERAS e OLIVEIRA, 2018).

Conseqüentemente, com avançar da idade, notou-se o surgimento e crescimento de doenças no referido grupo de pessoas idosas, uma vez que com o avançar da idade, inúmeras mudanças fisiológicas como presença de doenças sistêmicas e alta deficiência física e mentais nesse segmento da população (FAJARDO e GRECCO, 2003; SANTOS JUNIOR *et al.*, 2018). Com o aumento da expectativa de vida no Brasil aumentado, tal resultado significa que o cenário atual da população ocorre devido a melhoria das condições básicas de vida, havendo, no entanto, a necessidade de uma atenção especial de equipes de profissionais da saúde a fim de cuidar e zelar pelo referido grupo de idosos (FAZITO, PERIM, DI NINNO, 2015).

Sendo assim, a reabilitação em pacientes edêntulos totais com próteses dentárias influencia diretamente na vida social dos mesmos, uma vez que quando tal grupo de pessoas com idades mais avançadas procuram ajuda de um profissional para realização de um tratamento reabilitador, buscam e almejam uma reconstrução e zelo de sua imagem social e pessoal (BELONI, VALE, TAKAHASHI, 2013; VEYRUNE, TUBERT-JEANNIN, DUTHEIL, RIORDAN, 2005). Logo, o emprego de próteses para a reabilitação oral de pacientes desdentados totais vem se apresentando cada vez mais comum em torno dos aspectos favoráveis e positivos na qualidade de vida dos mesmos, devendo no entanto, o profissional que irá realizar tal processo de reabilitação por meio de próteses dentárias apresentar ao paciente a ser reabilitado todos cuidados e vantagens acerca do emprego de próteses dentárias, seja ela superior ou inferior, apresentando assim ao paciente geriátrico dentre as fases de confecções de próteses uma previa, ou previsão do resultado do tratamento (MATOS e LEHMAN, 2011).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem descritiva. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas realizadas com pacientes em atendimentos e na clínica Odontológica da Faculdade Vértice Univértix. O participante da pesquisa foi submetido à assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), especificamente encontrado na parte final da ficha/prontuário, como respeito aos direitos humanos e concedendo a permissão da realização de tal estudo.

Os dados serão coletados a partir da aplicação de um questionário adaptado de MARCIAS, 2008; AFONSO, 2014; MORAES, 2019 por meio de entrevistas aos participantes.

Os dados obtidos após realização da entrevista foram tabulados e analisados em planilhas do programa Excel (Windows XP, Microsoft, EUA) para agrupamento de informações obtidas após análise de todos os questionários aplicados. Para a análise dos dados foram obtidas distribuições absolutas e medidas de estatística descritiva.

RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi constituída por 10 participantes. Diante da população estudada, foi possível observar que a maioria dos participantes pertencem ao gênero feminino (80,0%), com uma variação de idade entre os 60 a 85 anos, conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1: Distribuição da população estudada em relação à faixa etária, gênero, estado civil e nível de escolaridade.

Variável	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
----------	-------------------------	-------------------------

Gênero		
Masculino	2	20
Feminino	8	80
Faixa Etária		
60-70 anos	5	50
71-80 anos	4	40
81-90 anos	1	10
Estado Civil		
Solteiro	1	10
Casado	4	40
Divorciado	1	10
Viúvo	4	40
Nível de Escolaridade		
Não sabe informar	3	30
Analfabeto	5	50
Ensino fundamental incompleto	2	20

Fonte: Elaborada pelos autores

Dentre as perguntas realizadas no questionário para os pacientes idosos, foram analisados fatores como a presença ou não de doenças crônicas. Uma vez que foi relatado pela metade dos entrevistados, isto é, 50,0% dos mesmos apresentaram algum tipo de alteração sistêmica, como ilustra a tabela 2. É válido ressaltar que a hipertensão foi a alteração sistêmica mais encontrada dentre as doenças citadas no questionário, correspondendo a 40,0%. Em relação a uso de medicamentos 80,0% dos idosos usam algum tipo de medicamento e apenas 20% não usam nenhum tipo de medicamento, dentre os medicamentos usados prevalece o uso de losartana e hidroclorotiazida.

Tabela 2: Distribuição da população estudada em relação à presença de doenças crônicas, doença apresentada pelo entrevistado e se o mesmo faz uso de algum tipo de medicamento.

Variável	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
----------	-------------------------	-------------------------

Doença crônica		
Sim	5	50
Não	5	50
Qual tipo de doença		
Diabetes	2	20
Hipertensão	4	40
Câncer	0	0
Doença do coração	1	10
Outras	2	20
Uso de algum medicamento		
Sim	8	80
Não	2	20

Fonte: Elaborada pelos autores

Dentre os fatores a serem analisados no questionário aplicado, foram realizadas perguntas em torno do impacto funcional e psicossocial acarretados pela ausência dos dentes nos pacientes idosos. Tais resultados encontrados e sendo apresentado nas respectivas tabelas 3 e 4.

Diante de tais resultados apresentados na tabela 3, foi possível observar que 40,0% dos idosos entrevistados apresentaram “quase sempre” ou “algumas vezes” algum tipo desconforto em comer algum alimento por conta da ausência dos dentes, 20,0% da população estudada relatou “nunca” sentir nenhum tipo de desconforto ou limitação em comer quaisquer tipos de alimento. Os idosos ao serem questionados quanto a deixarem ou não de comer algum alimento por conta da ausência dos elementos dentário, 40,0% deles responderam que “algumas vezes” encontram limitações em comer e mastigar alimentos. Para a maior parte dos entrevistados (50,0%), “nunca” ouve a ocorrência de impacto negativo quanto a fala por motivos de ausência dos dentes, visto que 10,0% da população analisada encontrou “raramente” ou “quase sempre” algum tipo de limitação ou dificuldade de fonação. Dentre os fatores funcionais analisados, 60,0% dos idosos relataram “nunca” terem sentido quaisquer tipos de dores ou desconforto na região dos maxilares.

Tabela 3: Distribuição da população estudada em relação ao impacto funcional da ausência dos dentes.

Pergunta	Quase sempre	Algumas vezes	Poucas vezes	Raro	Nunca	Não sei responder	Não se aplica
Dificuldade em pronunciar alguma palavra?	1	0	0	1	5	2	1
Alteração do paladar?		1	1	1	7	0	0
Dores na região dos maxilares?	0						
Desconforto em comer algum alimento?	2	2	0	0	6	0	0
Deixou de comer algum alimento?	4	4	0	0	2	0	0
	2		0	0	3	1	0
		4					

Fonte: Elaborada pelos autores

Conforme os dados apresentados na tabela 4 em relação aos danos psicossociais gerados na vida dos pacientes idosos por conta da ausência dos dentes, foi notável altos índices em relação ao impacto negativo na vida dos mesmos, visto que 70,0% dos idosos entrevistados “quase sempre” se sentiram preocupados pela ausência dos dentes, uma vez que a perda dos elementos dentários pode ser portanto um das justificativas do afastamento dos mesmos da convivência em sociedade.

A estética dental é um fator de suma relevância para pacientes em todas as faixas etárias, conforme a pesquisa realizada com pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, foi observado pela metade dos entrevistados (50,0%) o sentimento de vergonha pelo fato de não possuir presença de nenhum dente na cavidade oral, visto que 30,0% deles relataram “nunca” terem se sentido envergonhado pela falta dos dentes na cavidade oral..

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Univértix, Matipó, v.1, setembro, 2022.

Dentre os participantes entrevistado na pesquisa, é válido ressaltar que grande parte deles, isto é 7 dos 10 participantes (70,0%), apresentaram “quase sempre” uma satisfação em torno do uso das próteses totais realizadas por alunos na Clínica Odontológica da Faculdade Vértice – Univértix, uma vez que 20,0% relataram em “algumas vezes” apresentar o sentimento de satisfação e alegria após o emprego das próteses, sendo interessante observar também que apenas 1 paciente relatou nunca ter se sentido feliz com uso da prótese total, uma vez que para alguns idosos a fase de aceitação ou não, associado assim costume do uso de próteses totais demanda tempo e colaboração por parte dos mesmos.

Tabela 4: Distribuição da população estudada em relação ao impacto psicossocial da ausência dos dentes.

Pergunta	Quase sempre	Algumas vezes	Poucas vezes	Raro	Nunca	Não sei responder	Não se aplica
Preocupação pela ausência dos dentes?	7	1	1	0	1	0	0
Tenso pela ausência dos dentes?							
Envergonhado pela ausência dos dentes?	4	1	1	1	2	0	1
					3	0	0
Menos satisfeito com vida pela ausência dos dentes?	5	1	1	0	3	0	0
Satisfação com uso da prótese?	4	3	0	0			
					1	0	0
		2	0	0			
	7						

Fonte: Elaborada pelos autores

Foram analisados um total de 70 itens, sendo 35 avaliados de acordo com o impacto funcional e 35 avaliados de acordo com impacto psicossocial acarretado aos pacientes entrevistados pelo motivo da perda dentária.

Dentre os 35 itens analisados em relação ao impacto funcional que a perda dos elementos dentários provoca nos idosos, foi possível observar que com maior frequência, isto é 65,71% dos pacientes colaboradores da pesquisa relataram “nunca” se sentiram prejudicados pela ausência dos elementos em boca, seguida por índices em torno de 28,57% e 25,71% respectivamente quanto “algumas vezes” ou “quase sempre” os mesmos se sentiram lesados funcionalmente pela falta dos dentes.

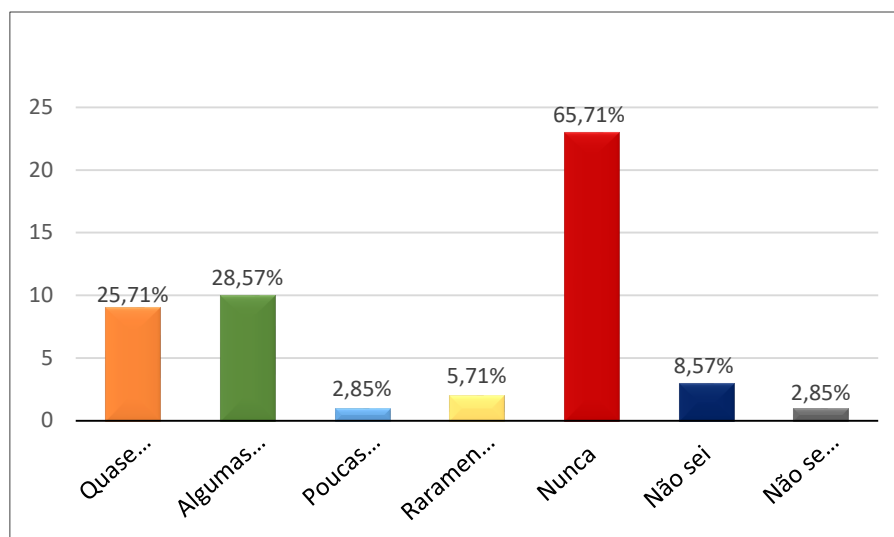


Figura 1. Frequência absoluta e relativa de todos os itens de impacto funcional acarretados pela ausência dos dentes.

Diante da análise dos itens relacionados aos impactos psicossociais gerados pela ausência dos dentes aos pacientes idosos, foi notável que 77,14% dos participantes da pesquisa, “quase sempre” se sentiram impactados pela ausência dos dentes.

Acerca dos impactos psicossociais gerados aos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, foram realizadas perguntas acerca da preocupação, presença de tensão, vergonha ou menos satisfeito com a vida ocasionados por conta da falta da presença dos dentes na cavidade oral, sendo portanto observado que 28,57% dos entrevistados “nunca” se sentiram afetados socialmente pela falta dos dentes, enquanto índices em torno de 22,85% e 20,0% r quanto a presença em “algumas vezes” ou “raramente” se sentiram prejudicados socialmente pela ausência dos dentes, como apresentado na figura 2.

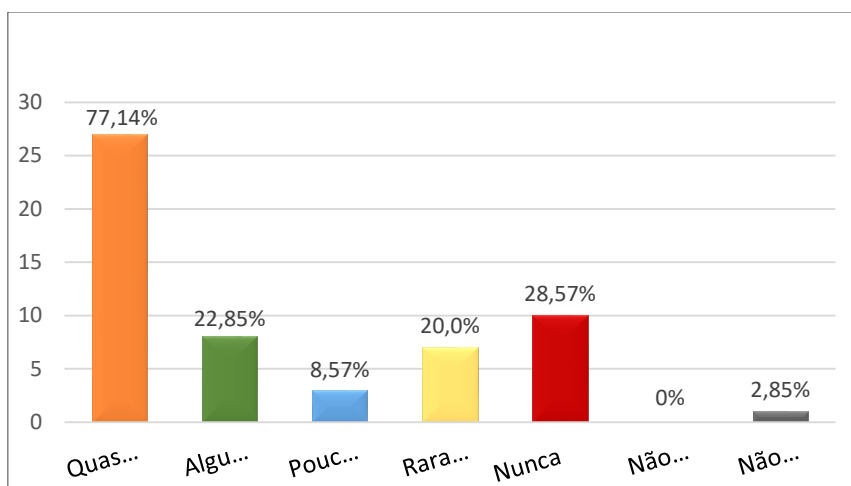


Figura 2. Frequência absoluta e relativa de todos os itens de impacto psicossocial acarretados pela ausência dos dentes.

DISCUSSÃO

Foi observado diante da população estudada que 80% dos entrevistados que fazem uso de próteses totais são do sexo feminino enquanto 20% do sexo masculino. Tal emprego e uso das próteses pelas mulheres pode ser justificado de acordo com a preocupação pelas mesmas em relação a auto estima, visto que a perda dentária afeta diretamente a aparência física. Tais dados acerca do gênero que mais faz o uso de próteses totais corrobora com um estudo realizado por Soares e colaboradores (2015) que evidenciaram as mulheres como o público que mais procuram pela reabilitação oral com uso de próteses totais, por apresentarem uma maior preocupação com a estética e com convívio social, permitindo com a prótese a devolução da auto estima. Em um estudo realizado por Miranda *et al.*, (2011), o mesmo encontrou como resultados a maior necessidade do uso de próteses em pacientes casados e do sexo feminino, tal dado encontrado também no presente estudo, uma vez que 40,0% da população estudada era casada ou viúva. Quanto ao nível de escolaridade, no presente estudo 50,0% dos pacientes idosos eram analfabetos, seguidos de 30,0% não sabiam informar nível de escolaridade, uma vez

que dados semelhantes foram encontrados no estudo de Rodrigues (2005), sendo encontrado um baixo interesse e preocupação pelos pacientes idosos entrevistados quanto ao uso de próteses, apresentando a maioria deles um estado civil solteiro e elevado índice de analfabetismo.

Para Rosa e colaboradores (2008); Brunetti e Montenegro (2000), a perda dos elementos dentários poderá acarretar em pacientes idosos, impactos na mastigação e conseqüentemente na digestão de alimentos, na estética e fonética. Logo, tais alterações acerca da alimentação se dá por conta da ausência dos elementos dentários, dificultando assim a mastigação, levando os pacientes se alimentarem com alimentos macios e de consistência pastosas e na maioria das vezes ricas em carboidratos, favorecendo assim o surgimento de doenças sistêmicas, cardiopatias, hipertensão arterial, diabetes, depressão dentre outras. Tal justificativa colabora assim com achados do presente estudo, sendo notável por 40,0% dos idosos possuir doenças como hipertensão, 20,0% diabetes e 10,0% algum tipo de doença do coração, sendo relatado pelos mesmos fazerem o uso de medicamentos para seu controle.

A falta da estética acarretada pela ausência dos dentes em boca pode ocasionar aos pacientes de diferentes faixas etárias dificuldades físicas, sociais e psicológicas (SOARES *et al.*, 2015). Logo, em um estudo realizado por Goursand, Rocha e Almeida (2014) e Martins *et al.*, (2014) por meio de questionários a população idosa trouxe como resultado que o surgimento de maior impacto da perda dentária está associado aos danos psicológicos, o que compromete negativamente a interação social dos idosos, sendo relatado pelos mesmos dificuldades de relaxar, de apreciar situações diversas devido à falta dos dentes. Tais resultados semelhantes foram encontrados no presente estudo, visto que mais de 70% dos entrevistados “quase sempre” se sentiram impactados psicologicamente e socialmente por conta da ausência dos elementos dentários, visto que alguns

autores preconizam a necessidade do tratamento protético associado ao tratamento psicológico para tratamento dos efeitos emocionais advindos pela ausência dos dentes (OKOJE *et al.*, 2012).

Ao analisar fatores quanto a satisfação de vida acarretada pela ausência dos dentes, foi notado no presente estudo que 40,0% e 30,0% dos idosos, respectivamente em “quase sempre” ou “algumas vezes” se sentiram menos satisfeitos com vida em decorrência da não presença de dentes na cavidade oral. Dado esse em discordância com um estudo realizado por Santos e colaboradores (2007), que observou que mais de 60,0% dos idosos não precisavam de próteses totais nas arcadas por apresentarem baixa percepção e impacto da saúde bucal. Para Rodrigues, Vargas e Moreira (2003), a reabilitação protética no grupo de pacientes idosos assume um papel importante no que se diz respeito sobre a aparência dos mesmos e sua interação social, visto que em um estudo realizado por Maruch e colaboradores (2009), 62,0% da população estudada relataram sempre sentirem satisfeitos quanto ao uso de suas próteses, assumindo cada vez mais a estética um fator primordial para tal grupo de pessoas se adaptarem com mais facilidade as próteses totais. Dado semelhante foi encontrado no presente estudo, visto que 70,0% deles estão se sentindo satisfeito “quase sempre” com uso de próteses, enquanto 10,0% nunca se sentiram satisfeito com suas próteses. Tal justificativa pode se dar por conta de uma resistência de pessoas idosas a se acostumarem com utilização das próteses, além de que se faz necessário a realização de manutenções periódicas a fim de preservar a estética, aceitação, retenção e estabilidade da prótese conforme relatado por Marchini *et al.*, (2001).

Dentre os fatores a serem ponderados em torno do emprego de próteses totais, a recuperação da função dos dentes é apresentada como o principal objetivo diante de um tratamento reabilitador, permitindo assim ao paciente uma qualidade de vida que seja satisfatória e prazerosa (MUNHOZ e ABREU, 2011; MEDEIROS,

PONTES, e MAGALHÃES, 2014). Visto no presente estudo dentre os itens avaliados, respectivas porcentagens em torno de 20% e 40% foram relatados pelos pacientes em “quase sempre” e em “algumas vezes” os mesmos apresentaram algum tipo de anormalidade funcional na cavidade oral, assim como dores na região dos maxilares e desconforto em comer algum alimento por conta da ausência dos dentes, e opção de não comer algum tipo de alimento por conta da ausência dos dentes, tal justificativa colabora assim com entendimento sobre o impacto negativo que a ausência dos dentes acarreta aos pacientes com idades mais avançadas. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado por Soares e colaboradores (2015) no qual grande parte dos entrevistados apresentaram algum tipo de dor, desconforto e eficiência mastigatória reduzida.

Aos pacientes, quando perguntados acerca de deixar de comer algum alimento por decorrência da ausência dos dentes, 40% dos idosos relataram em “algumas vezes” ter apresentado desistência de ingestão, semelhante taxa de dados foi encontrada também encontrado em um estudo realizado por Francisco, Lacerda e Casotti (2015) em que quase 60% dos indivíduos entrevistados responderam “sempre” deixaram de comer o que queria por conta de não apresentar os dentes em boca. Tal fator acarretado pela incapacidade mastigatória que a falta dos dentes acarreta aos pacientes, impossibilitando aos mesmos uma alimentação desejada. Em um estudo realizado por Maruch e colaboradores (2009) foi observado que 51,0% dos entrevistados nunca terem apresentados problemas em comer quaisquer tipos de alimento, enquanto no presente estudo 30,0% dos idosos não deixaram de comer algum alimento em decorrência da ausência dos dentes.(BRAGA *et al.*, 2002).

No estudo de Benedetti, Mello e Gonçalves (2007), os autores observaram que a falta dos dentes não é notada como um fator prejudicial quando a função mastigatória da população avaliada, uma vez que apenas 19,8% dos mesmos

relataram estarem comprometidos funcionalmente pela ausência dos elementos dentários. Dados esses encontrados no estudo supracitado colaborando com as taxas encontrada no presente estudo, uma vez que 46% dos idosos “nunca” se sentiram desconfortáveis, dificuldade em pronunciar palavras, alteração de paladar, dores na região do paladar ou deixou de comer qualquer tipo de alimento. Para maior parte dos entrevistados, isto é, 50,0% deles “nunca” se sentiram impactados quanto a dificuldade de pronunciar alguma palavra em decorrência da ausência dos dentes, tal dado semelhante foi encontrado no estudo de Maruch e colaboradores (2009) que obteve 69,0% da população estudada não ter sido afetada acerca das condições bucais quanto a fala. Tais porcentagens supracitadas vão contra a literatura e relatado por Silva e Castellanos (2001) que apresenta dificuldades na fonação em decorrência do não uso de próteses.

Em um estudo realizado por Hiramatsu, Franco e Tomita (2006) e Nunes e Abegg (2008) os mesmos relataram haver uma necessidade do uso de próteses totais em pacientes, assumindo assim a reabilitação oral por meio das próteses um papel importante no que tange os impactos funcionais e psicossociais acerca dos danos acarretados pela ausência dos dentes, devendo o profissional Cirurgião-Dentista lançar mão e se preocupar com o bem estar dos pacientes com uma faixa etária de idade mais avançada, dando a eles um suporte e atenção necessária (ALBENY e SANTOS, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode se concluir que os processos reabilitadores aos pacientes edêntulos com próteses totais se torna um grande desafio aos profissionais Cirurgiões-Dentistas no que tange o reestabelecimento de funções mastigatórias e estéticas, necessitando assim tais grupos de pessoas uma maior atenção de profissionais em odontologia acerca da promoção de saúde bucal.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C. W.; MUNHOZ, E. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, v. 37, n. 4, 2011.
- AFONSO, A.P.C. **QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE ORAL: ADAPTAÇÃO LINGUÍSTICA E CULTURAL DO OHIP-14**. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Porto. p. 107, 2014.
- ALBENY, A. L.; SANTOS, D. B. F. Doenças bucais que mais acometem o paciente na terceira idade: uma revisão de literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic. [s.l.]**, v.12, n. 42, p. 681-694, 2018.
- BARBOSA, L.N.F.; *et al.*, **Neuropsicologia e perspectivas para o cuidado integral de idosos. Saúde do Idoso: uma abordagem multidisciplinar**, p. 215-234, 2015.
- BELONI, W.B.; VALE, H.F.D.; TAKAHASHI, J.M.F.K. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. **RFO UPF**. v. 18, p. 160-164, 2013.
- BENEDETTI, T. R. B.; MELLO, A. L. S. F.; GONÇALVES, L. H. T. Idosos de Florianópolis: autopercepção das condições de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1683-1690, 2007.
- BRAGA, S.R.S.; TELARORI, J.R.R.; BRAGA, A.S.; CATIRSE, A.B.E.B. Avaliação das condições e satisfação com as próteses em idosos na região Central do Estado de São Paulo (Brasil). **Rev Odontol UNESP**. v. 31, n. 1, p. 39-48, 2002.
- BRUNETTI, R. F.; MONTENEGRO, F. L. B. Odontogeriatrics: prepare-se para o novo milênio. **Feller C, Gorab R, organizadores. Atualização na clínica odontológica: módulos de atualização. São Paulo: Editora Artes Médicas**, p. 469-487, 2000.
- CAMARGOS, M. C. S. Estimativas de expectativa de vida com doenças crônicas de coluna no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v.19, n.6, p.1803-1811, 2014.
- CANÇADO, F.A.X.; **Noções práticas de geriatria** Belo Horizonte: Coopmed, p. 15-43, 1994.
- CARVALHO, C.; *et al.*, Tradução e validação da versão portuguesa do Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI). **Rev Port Saúde Pública** v. 31, n. 2, p. 166-172, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Brasília, CFO. 2021. Disponível em <https://website.cfo.org.br/>. Acesso em 30/10/2021.

CORMACK, E.F. A saúde oral do idoso. Disponível em: <http://www.odontologia.com.br/artigos/geriatria.html>. 2007.

FAJARDO, R.S.; GRECCO, P.; O que o cirurgião-dentista precisa saber para compreender seu paciente geriátrico. Parte 2-Aspectos fisio-funcionais. **JOPE-J Bras Odontol Pacientes Espec** v. 1, n. 5, p. 432-438, 2003.

FAZITO, L.T.; PERIM, J.V.; DI NINNO, C.Q.M.S. Comparação das queixas alimentares de idosos com ou sem prótese dentária. **Rev. CEFAC**. v. 6, n. 2, 2015.

FELÍCIO, C.M.D.; CUNHA, C.C. Relações entre Condições Miofuncionais Oraís e Adaptação de Próteses Totais. **PCL - Revista Ibero-americana de Prótese Clínica e Laboratorial**, p. 195-202, 2005.

FONSECA, P.H.A. Condições de saúde bucal em população idosa institucionalizada. **Rev. Gaúcha Odontol**, v. 2, n. 59, p. 193-197, 2001.

FRANCISCO, K. M. S.; LACERDA, T. C.; CASOTTI, C. A. Autopercepção de saúde bucal de idosos. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, v. 7, n. 1, p. 2-8, 2015.

FREITAS, K.M.; et al., Avaliação do grau de satisfação de pacientes reabilitados com próteses totais convencionais. **Rev Paul Odontol**. v. 6, p. 25-26, 2001.

GOURSAND, D.; ROCHA, E. A.; ALMEIDA, P. S. O impacto gerado pelas ausências dentárias nos idosos. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, v. 6, n. 1, p. 46-53, 2014.

HIRAMATSU, D. A.; FRANCO, L. J.; TOMITA, N. E. Influência da aculturação na autopercepção dos idosos quanto à saúde bucal em uma população de origem japonesa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2441-2448, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Relatório estatístico**. Brasília. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo>. Acesso em 23/10/2021.

MARCHINI, L. *et al.*, Prótese dentária na terceira idade. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, p. 83-7, 2001.

MARCHINI, L.; MONTENEGRO, F. L. B.; ETTINGER, R. A Odontogeriatría como especialidade odontológica no Brasil. O que se conseguiu depois de 15 anos? **Revista portal de divulgação, [s.l.]**, n. 50, p. 4-15, 2016.

MARCIAS, A.V.G. **Avaliação das condições de saúde bucal em idosos asilados no município de Campos – RJ.** Dissertação de Mestrado em Saúde Pública, Rio de Janeiro. p. 81, 2008.

MARTINS, A. M. E. B. L. *et al.*, Associação entre impactos funcionais e psicossociais das desordens bucais e qualidade de vida entre idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3461-3478, 2014.

MARUCH, A. O. *et al.*, Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de vida de idosos em Grupos de convivência de Belo Horizonte-MG. **Arquivos em Odontologia**, v. 45, n. 2, 2009.

MATOS, J.S.L.; LEHMAN, L.F. **Reabilitação de Pacientes Edêntulos Totais pela Técnica do All on 4: Uma revisão de Literatura.** Tese de especialização de prótese dentária. Belo Horizonte. p. 16, 2011.

MEDEIROS, S. L.; PONTES, M. P. B.; MAGALHÃES, H. V. Autopercepção da capacidade mastigatória em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 807-817, 2014.

MIRANDA, L. P.; *et al.*, Autopercepção das condições bucais em uma população de idosos da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** v. 14, n. 2, p. 251-269, 2011.

MONTI, L.M.; JUSTI, M.M.; FARJADO, R.S.; ZAVANELLI, A.C.; Análise comparada da saúde bucal do idoso na cidade de Araçatuba. **Rev Bras Ger Ger.** v. 9, n. 2, 2006.

MORAES, E.; **Atenção à saúde do Idoso: aspectos conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MORAES, M. **Impacto da instalação de próteses dentárias na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em idosos de um município do Sul do Brasil.** Dissertação de Mestrado em Prótese Dentária, Pelotas. p. 113, 2019.

NITSCHKE, I.; MULLER, F. The impact of oral health on the quality of life in the elderly. **Oral Health Prev Dent.** v. 2, n. 1, p. 271-275, 2004.

NUNES, C. I. P.; ABEGG, C. Factors associated with oral health perception in older Brazilians. **Gerodontology**, v. 25, n. 1, p. 42-48, 2008.

OKOJE, V. N. *et al.*, Tooth loss: are the patients prepared? **Nigerian journal of clinical practice**, v. 15, n. 2, p. 172-175, 2012.

OLIVEIRA, F.T.S. **O impacto do edentulismo na qualidade de vida do idoso.** Trabalho de conclusão de curso. Odontologia. Campos Minas. p. 26, 2013.

PEREIRA, A.C.; *et al.* Saúde bucal e qualidade de vida no idoso. **Revista Científica da faculdade de ciência e saúde**. Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), v. 1, n. 12, 2004.

RODRIGUES, C.K.; **Autopercepção de Saúde Bucal em Idosos**. Dissertação Mestrado em Saúde Coletiva - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, Unicamp, Piracicaba, 2005.

RODRIGUES, S. M.; VARGAS, A. M. D.; MOREIRA, A. N. Percepção de saúde bucal em idosos. **Arq Odontol**, v. 39, n. 3, p. 195-212, 2003.

ROSA, L. *et al.*, Odontogeriatría—a saúde bucal na terceira idade. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 13, n. 2, 2008.

ROSA, L.B.; Odontogeriatría - A saúde bucal na terceira idade. **RFO**. v. 13, n. 2, p. 82-86, 2008.

ROSENDO, R.A.; *et al.*, Saúde bucal e impacto na qualidade de vida em idosos. **RSC online**, v. 6, n. 1, p. 89-102, 2017.

SAINTRAIN, M.V.L.; VIEIRA, L.J.E.S. Saúde bucal do idoso: uma abordagem interdisciplinar. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v. 13, n. 4, p. 1127-1132, 2008.

SANTOS JUNIOR, A. G. *et al.* Caracterização sociodemográfica e a autopercepção das condições de saúde de idosos. **Ver. Enferm. UFPE on line.**, Recife, v.12, n.3, p.692-700, 2018.

SANTOS, F. B. *et al.*, Autopercepção em saúde bucal de idosos em unidades de saúde da família do Distrito Sanitário III de João Pessoa-PB. **Arquivos em odontologia**, v. 43, n. 2, 2007.

SHINKAI, R.S.A.; CURY, A.A.D.B.; O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral do idoso. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. V. 16, n. 4, p. 1099-1109, 2000.

SILVA NETO, J. M. A. *et al.* A atuação do cirurgião dentista na odontogeriatría: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.] n. 51, p. 3472, 2020.

SILVA NETO, J. M. A.; *et al.*, A atuação do cirurgião dentista na odontogeriatría: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. 3472, 2020.

SILVA, B. L. A; BONINI, J. A.; BRINGEL, F. A. Condição de saúde bucal de idosos institucionalizados em Araguaína/TO. **Braz. J. Periodontol**, v.25, n.1, p.7-13, 2015.

SILVA, S. R. C.; CASTELLANOS, R. A. F. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. 349-355, 2001.

SILVA, S.C.R.; CASTELLANOS, R.A.F. Autopercepção das condições de saúde bucal por idosos. **Rev. De Saúde Pública**. v. 35, p. 344-355, 2001.

SIMÕES, A.C.A.; OLIVEIRA, R.S.; CARVALHO, D.M. O envelhecimento no contexto da odontologia. **Revista triângulo: Ensino Pesquisa e Extensão Uberaba – MG**. v. 2, n. 1, p. 43-52, 2009.

SOARES, S. L. B. *et al.* AVALIAÇÃO DOS USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL, ABORDANDO ASPECTOS FUNCIONAIS, SOCIAIS E PSICOLÓGICOS. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 4, n. 2, p. 19-27, 2015.

SOUZA, D.P.S. **Prevenção e abordagem da fisioterapia na osteoporose.** Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Veiga de Almeida. Cabo Frio 2007.

SVERZUT, C.E.; Rehabilitation of severely resorbed edentulous mandible using the modified visor osteotomy technique. **Braz Dent J**, Riberão Preto. v. 20, n. 5, p. 419-2423, 2009.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n.6, p.1929-1936, 2018.

VEYRUNE, J.L.; TUBERT-JEANNIN, S.; DUTHEIL, C.; RIORDAN, P.J. Impact of new prostheses on the oral health related quality of life of edentulous patients. **Gerodontology**. v. 22, n. 1, p. 3-9, 2005.

WERNER, C.W. Odontologia Geriátrica. *Revista da Faculdade de Lins*. v. 11, n. 1, p. 62-68, 1998.

WOLF, S.M.R., O significado da perda dos dentes em sujeitos adultos. **Rev Assoc Paul Cir Dent**. v. 52, n. 4, p. 307-315, 1998.