UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

AMANDA MICHELLE PEREIRA DE ARAÚJO

FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS

ARARUNA / PB
2017

AMANDA MICHELLE PEREIRA DE ARAÚJO

FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da UEPB – Campus VIII como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Me. Danielle do Nascimento Barbosa.

ARARUNA / PB
2017

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

A658f Araújo, Amanda Michelle Pereira de
Fatores relacionados à satisfação e qualidade de vida em usuários de próteses totais convencionais [manuscrito] / Amanda Michelle Pereira de Araujo. - 2017.
30 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em ODONTOLOGIA) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Tecnologia e Saúde, 2017.
"Orientação: Profª. Ma. Danielle do Nascimento Barbosa, Departamento de Odontologia".

1. Prótese Total Convencional. 2. Satisfação.3. Qualidade de vida. I. Título.

21. ed. CDD 617.692

AMANDA MICHELLE PEREIRA DE ARAÚJO

FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da UEPB – Campus VIII como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Área de concentração: Prótese Dentária

Aprovada em: 05/04/2017.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Danielle do Nascimento Barbosa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Profa. Me. Marcília Ribeiro Paulino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Profa. Me. Gêisa Aiane de Morais Sampaio
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha família por todo suporte, amor e encorajamento, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, por ter me dado capacidade e força para vencer cada desafio a mim apresentado.

Aos meus pais por terem me amado tanto e confiado na minha capacidade, mesmo quando esta parecia incerta para mim. E por todo o esforço que fizeram durante esses anos de graduação, para que eu tivesse tudo que precisava para minha formação profissional.

Aos meus irmãos pelo companheirismo de todos esses anos. Obrigada pelo incentivo. Sou uma pessoa melhor por ter crescido com a convivência de vocês.

À minha turma que em meio a tantas aflições e divergências foram sempre uma fonte de diversão e de amizade.

Aos meus amigos que foram os confidentes que precisei em tantos momentos. Àqueles com que dividi morada principalmente, pois foram minha família fora de casa durante esses anos, obrigada pela convivência e pelo companheirismo Andréa, Thayse, Camila Marques, Gustavo Santos, Camilla Pollyana e Gustavo Medeiros.

A David por todo o apoio que me deu durante todos os anos que estivemos juntos. Obrigada por não medir esforços para me ajudar a construir meu sonho.

A Hallef por ter tornado os meus dias mais felizes e muito mais cheios de amor. És um ponto de paz em meio a todas as minhas inseguranças.

Aos professores que contribuíram não só na distribuição de conhecimento, mas que me ajudaram a ser uma profissional melhor. Agradeço especialmente à minha orientadora Danielle Nascimento pela paciência, disponibilidade e compromisso com o meu trabalho.

“Somos todos um pouco mágicos quando transformamos o mundo colocando um sorriso no rosto das pessoas.”

Lacombe

RESUMO

A perda dentária pode influenciar no cotidiano das pessoas que a sofrem, ocasionando dificuldades funcionais como na alimentação, fala e psicossociais como a questão estética e nos relacionamentos interpessoais. A qualidade de vida associada à saúde bucal (QVSB) diz respeito à como a condição bucal do indivíduo altera sua qualidade de vida. Com isso pode-se notar o quão importante se faz a reabilitação de pacientes edêntulos de uma maneira correta, para que a condição bucal dos mesmos não venha a constituir um fator impossibilitante das suas atividades cotidianas. **Objetivo:** Sintetizar informações de bases científicas que corroborem com a importância da reabilitação oral de pacientes edêntulos, bem como os fatores associados e o impacto na qualidade de vida de indivíduos atendidos em centros de referência em odontologia. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura através da busca de artigos nas bases de dados Pubmed/Medline, Lilacs, Scielo e Scopus selecionando os principais artigos em português e inglês relacionados ao tema, no período de 2011 a 2016. **Resultados da Revisão:** Verificou-se que apesar do fato de que uma proporção substancial de pacientes estava satisfeita com sua prótese completa, alguns pacientes experimentaram problemas sociais e psicológicos crescentes relacionados à edentabilidade e ao uso de próteses totais. **Conclusões:** Estratégias voltadas para a reabilitação de adultos e idosos são cruciais para promover a saúde bucal de uma população e tem um impacto significativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, destacando a importância da prestação de reabilitação oral protética.

Palavras-Chave: Prótese Total Convencional. Satisfação. Qualidade de vida.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

QVSB	Qualidade de vida associada à saúde bucal
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
PTC	Prótese Total Convencional
GOHAI	Geriatric Oral Health Assessment Index
PF	Função Física
PSF	Função Psicossocial
PD	Dor ou Desconforto
OHIP	Perfil de Impacto na Saúde Bucal
IP	Índice de placa
IG	Índice gengival
pH	Potencial Hidrogeniônico
CPO-D	Dentes cariados, perdidos e obturados
IPV	Índice de placa visível
ISG	Índice de sangramento gengival

SUMÁRIO

	Página
RESUMO	
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	
1 INTRODUÇÃO	13
2 METODOLOGIA	15
3 REVISÃO DA LITERATURA	17
4 DISCUSSÃO	23
5 CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	26
ABSTRACT	30
ANEXOS	31

ARTIGO

FATORES RELACIONADOS À SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS

Amanda Michelle Pereira de Araújo[1]
Danielle do Nascimento Barbosa[2]

1. Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna – PB, Brasil.
2. Professora do Componente Curricular Dentística Clínica, Departamento de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Araruna – PB, Brasil.

Endereço para correspondência:
Danielle do Nascimento Barbosa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)
Av. Coronel Pedro Targino, s/n – Araruna– PB – Brasil.
CEP: 58233-000
E-mail: daninbarbosa@gmail.com
Phone: +55 83 3373-1040 Phone/Fax: +55 83 3373-1415

1. INTRODUÇÃO

Uma das maiores conquistas culturais evolutivas de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida. No mundo todo, a proporção de pessoas com idade de 60 anos ou mais está crescendo mais rápido do que qualquer outro grupo de idade. Em 2025, haverá cerca de 1,2 bilhões de pessoas com idade superior a 60 anos. No ano de 2050 haverá no mínimo 2 bilhões, com 80% desses idosos vivendo em países em desenvolvimento (OMS, 2002).

O envelhecimento da população pode levar a profundas implicações em muitos aspectos, incluindo, econômicos, sociais e de saúde afetando a vida dos indivíduos (PINTO, 2013). A saúde bucal é uma parte essencial da saúde geral, tendo repercussão na qualidade de vida dos indivíduos. As doenças bucais (cárie dentária, doenças periodontais) são as principais causas de perda de dentes e elas têm um efeito cumulativo durante o curso da vida, com os mais idosos apresentando um maior nível de perda de dentes (SOUZA, OLIVEIRA E MARTINS, 2016).

No Brasil, a prevalência de perda dentária e edentulismo é muito alta (BRASIL, 2011). De acordo com o SB Brasil 2010, os indivíduos entrevistados entre 65 a 74 anos, apenas 7,3% não necessitavam de próteses dentárias. E entre os indivíduos que necessitavam de próteses 15,4% precisavam de prótese total bimaxilar.

Estudos têm demonstrado que a perda dental pode ocasionar dificuldades de mastigação, problemas de digestão, uma pior autopercepção estética, impactos negativos nas relações sociais, afetando assim a qualidade de vida relacionada a saúde bucal (QVSB), nas questões funcionais, psicológicas e sociais (KASSEBAUM et al., 2014).

O impacto da perda de dentes no QVSB pode ser afetado pelo número de dentes perdidos ou pela localização dessas perdas dentárias (LOCKER E ALLEN, 2007; SOUZA, OLIVEIRA E MARTINS, 2016). Além disso, a reabilitação destas perdas com próteses dentárias poderia ter um efeito positivo sobre a vida do indivíduo, que varia dependendo do tipo de prótese e a extensão da reabilitação (HWANG et al., 2012).

É importante ressaltar que o sucesso de uma reabilitação protética não depende apenas da boa execução da prótese em si. Muitas vezes o sucesso do tratamento pode estar ligado com a capacidade adaptativa do paciente e com as expectativas depositadas na reabilitação oral. (LELES et al., 1999).

Uma prótese total satisfatória pode ser definida como sendo aquela que oferece conforto ao paciente, permitindo que o mesmo possa falar sem impedimentos, mastigar os

alimentos de forma eficiente, ter uma posição de repouso adequada e, além disso, proporcionar estética satisfatória (GENNARI, 2004).

O impacto negativo das condições orais precárias na qualidade de vida de adultos e idosos é um importante problema de saúde pública, que deve ser abordado pelos gestores de saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda, onde as mudanças demográficas são realmente velozes.

O objetivo deste estudo foi revisar a literatura pertinente reunindo trabalhos que discutam sobre a importância da reabilitação oral de pacientes edêntulos e fatores associados ao impacto na qualidade de vida de indivíduos adultos e idosos atendidos em centros de referência em odontologia.

2. METODOLOGIA

2.1 Estratégia de Busca

Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura nas bases de dados Pubmed/Medline, Lilacs, Scielo e Scopus. Optou-se pela busca por termos livres nas bases de dados, primeiro usando os descritores em português: prótese dentária convencional e qualidade de vida (resultando em 67 artigos) e em seguida os descritores em inglês: conventional dental prosthesis e quality of life (resultado em 91 artigos). Com o operador booleano "AND". A pesquisa completa resultou em um total de 158 artigos.

Inicialmente, foi realizada uma triagem a partir da análise dos títulos e resumos localizados na busca, todos os estudos considerados relevantes foram obtidos na íntegra e analisados separadamente. Posteriormente, como critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos envolvendo a satisfação dos usuários de próteses totais convencionais; estudos observacionais em individuos edêntulos; usuários e/ou com necessidade de protéses dentais totais; artigos publicados em inglês, português e espanhol; publicações entre 2011 e 2016, que o tema fosse relacionado à satisfação do uso de próteses totais convencionais, qualidade de vida e/ou qualidade de vida associada á saúde bucal.

Foram excluídos da nossa revisão estudos que não apresentaram metodologia compatível para análise sistemática, tais como: revisões, cartas editoriais, opiniões, capítulos de livros, comunicações breves, conferências, resumos, patentes, estudos com informações insuficientes.

Utilizamos um software de gerenciamento de referências objetivando o controle dos artigos analisados e remoção das duplicadas (EndNote; Thomson Reuters, Philadelphia, PA, USA).

2.2 Coleta dos Dados

As seguintes informações foram coletadas de todos os estudos incluídos: nome dos autores; ano de publicação; tamanho da amostra; método de avaliação; resultados relevantes e conclusões de cada estudo.

2.3 Seleção dos Estudos

Após a triagem pela leitura dos títulos e resumos, 158 estudos foram considerados potencialmente elegíveis e lidos na íntegra pelos avaliadores. Ao término das análises, 14 artigos publicados entre os anos de 2011 e 2016 preencheram todos os critérios de inclusão e foram incluídos na presente revisão.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Nas últimas décadas houve um crescente aumento no interesse na conceptualização e medição da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVSB) (SOUZA, OLIVEIRA E MARTINS, 2016). Este fato pode ser corroborado por vários estudos recentes que avaliaram a saúde bucal de acordo com a associação entre os parâmetros centrados no clínico e no paciente (SOUZA et al., 2012). Algumas pesquisas realizadas têm se preocupado com as conseqüências psicossociais das doenças bucais merecendo destaque o edentulismo (OMAR et al., 2003). É provável que continue a ser um importante indicador no futuro, especialmente quando se considera o aumento da expectativa de vida em muitos países. Os paradigmas clínicos atuais, que incluem a avaliação da natureza multidimensional complexa da saúde bucal, são certamente aplicáveis à situação em pacientes edêntulos (PINTO, 2013).

Assim, a qualidade de vida relacionada à saúde bucal pode ser vista como um conceito multidimensional representado pela combinação da saúde geral e as perspectivas do paciente, real e potencial. Os parâmetros físicos, psicológicos e sociais influenciam os sentimentos de doença e incapacidade, bem como a oportunidade de tratamento (PINTO, 2013).

Atualmente a população total do Brasil é de aproximadamente 200 milhões de pessoas, onde 12,1% com idade ≥ 60 anos. Em 15 anos, o percentual de idosos da população brasileira aumentou de 8,1% (2000) para 12,1% (2016). O aumento da população idosa é acompanhado pela maior incidência de doenças orais e sistêmicas, o que demanda maior quantidade de atenção e políticas públicas voltadas para o tratamento e melhoria na qualidade de vida dessa população (OMS, 2002).

A perda dentária pode influenciar no cotidiano das pessoas que a sofrem, trazendo algumas dificuldades relacionadas à alimentação, fala e aspectos sociais, o que pode acarretar em dificuldades dos indivíduos de se relacionarem consigo mesmo e com o mundo à sua volta. A qualidade de vida associada à saúde bucal (QVSB) diz respeito à como a condição bucal do indivíduo altera sua qualidade de vida. Com isso pode-se notar o quão importante se faz a reabilitação de pacientes edêntulos de uma maneira correta, para que a condição bucal dos mesmos não venha a constituir um fator dificultante das suas atividades cotidianas. (SRISILAPANAN, 2001).

Um dos questionários mais utilizados para a avaliação da QVSB é o Perfil de Impacto na Saúde Bucal (OHIP). O qual foi criado em 1994 por Slade e Spencer e foi composto de 49 questões que abrangem vários domínios conceituais, assim como os problemas na cavidade oral, dentes ou protéses. Alguns estudos têm tentado obter versões reduzidas do OHIP sem

perda do potencial de confiabilidade. Um exemplo disso é o OHIP-EDENT, que é específica para a avaliação de sujeitos edêntulos, sendo capaz de detectar alterações na QVSB de portadores de próteses completas após a inserção de novas próteses, mostrando assim boa capacidade de resposta (ALLEN E LOCKER, 2002). Outro instrumento simples que poderia ser usado para pacientes edêntulos é o Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI), desenvolvido por Atchison e Dolan. GOHAI é composto de 12 questões envolvendo três domínios da QVSB: função física (alimentação, fala e deglutição), dor ou desconforto e função psicossocial (aparência, relação social) (ATIEH, 2008). Vários estudos traduziram esses inventários em vários idiomas e avaliaram a confiabilidade de versões adaptadas culturalmente.

Os estudos para avaliar a qualidade de vida associada à saúde bucal em pacientes edêntulos reabilitados com protéses totais convencionais podem lançar mão de diferentes metodologias e diferentes índices, buscando mensurar a satisfação dos usuários de próteses dentárias. Abaixo, um quadro esquematizando os principais estudos, sobre fatores relacionados à satisfação dos usuários de próteses totais convencionais e o impacto na qualidade de vida.

Autores/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados e conclusões
Bajoria, Saldanha e Shenoy, 2012	Avaliar o nível de satisfação e eficiência mastigatória em pacientes reabilitados com próteses totais.	30 pacientes atendidos na Universidade de Mangalore, Índia; Oral Health Impact Profile in Edentulous Adults (OHIP-EDENT).	A reabilitação com prótese completa convencional produziu melhora no nível de satisfação e na eficiência mastigatória. Assim, os pacientes que estavam edêntulos anteriormente e estavam insatisfeitos com sua habilidade mastigatória apresentaram melhora após receberem um novo conjunto de prótese total convencional.
Komaganine et al., 2012	Determinar quais fatores relacionados à auto avaliação do paciente de próteses dentárias estão associados a alterações na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes edêntulos após a reposição de próteses totais e determinar se há alteração no desempenho mastigatório.	93 pacientes edêntulos que necessitaram de nova prótese total convencional; Versão japonesa do (OHIP-EDENT); Questionário da autopercepção de satisfação; Desempenho mastigatório com goma de mascar com alteração de cor; Antes e após a reabilitação.	Os resultados sugerem que os itens “prótese inferior”, “estética” e “fala” apresentaram variação significativa do OHIP-EDENT; Não foi identificada mudanças no desemprenho mastigatório; A melhora da retenção e da estabilidade de próteses inferiores e a aparência apropriada levaram a diminuições dos impactos negativos na QVSB em sujeitos edêntulos.

AlBacker, 2013	Comparar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre pacientes com prótese bimaxilar completa e aqueles com maxila ou mandíbula completa.	55 pacientes atendidos na Universidade da Arábia Saudita; Oral Health Impact Profile in Edentulous Adults (OHIP-EDENT); The Geriatric Oral Health Assessment Index (GOHAI).	Os escores médios de OHIP-EDENT foram significantemente altos entre aqueles que usavam dentaduras convencionais em ambos os arcos, em comparação com os participantes que tinham apenas dentadura na mandíbula ou maxila. Observou-se que o escore médio de GOHAI foi significativamente menor ($p < 0,05$) entre os participantes que possuíam prótese convencional tanto na mandíbula quanto na maxila, em comparação com aqueles que possuíam prótese convencional somente em um arco. Pacientes com prótese total em ambos os maxilares (Grupo I) apresentaram menor satisfação do que os pacientes com prótese completa única (Grupo II). O resultado obtido neste estudo mostra insatisfação com dentaduras convencionais entre pacientes edêntulos.
Machado et al., 2013	Avaliar a efetividade das reabilitações na qualidade de vida com próteses totais convencionais (PTC).	138 pacientes atendidos em CEOs da mesorregião Leste Potiguar do RN entre 2007 e 2009; Oral Impacts on Daily Performances (OIDP); Após 1 ano.	Média de idade 59,3 anos. 82,6% já utilizavam PTC superior e 42,75% já utilizava PTC inferior antes da reabilitação realizada no CEO. Quanto à qualidade técnica das próteses, 57,2% das superiores e 9,2 das inferiores estavam satisfatórias. Quanto à QVSB, 58% dos entrevistados não relataram dificuldades funcionais e/ou sociais. Dos indivíduos que relataram dificuldades, estas estavam mais ligadas aos atos de comer, falar e sorrir. Estas dificuldades estavam relacionadas principalmente a problemas de retenção nas próteses.
Perea et al., 2013	Investigar as diferenças de impacto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre portadores de próteses completas, dependendo de suas características sociodemográficas, fatores protéticos e condição oral.	51 pacientes, com idade entre 50 e 90 anos atendidos na Universidade de Madrid entre 2005 a 2010; Oral Health Impact Profile (OHIP-14sp).	Impacto de 23,5%, sendo os aspectos mais afetados "limitação funcional" e "dor fisica". A localização da prótese afetou signitificamente a satisfação geral do paciente sendo a inferior menos confortável. Outro dado importante é que pacientes que necessitavam da troca ou reparo apresentavam uma maior prevalência de estomatite protética.
Viola et al., 2013	Avaliar o impacto do tratamento com novas próteses totais sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a satisfação de pacientes desdentados.	71 pacientes atendidos por alunos de graduação da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade de São Paulo; Perfil de Impacto na Saúde Bucal (OHIP-EDENT); Antes e 3 meses após a	Após reabilitação com novas próteses completas, todos os domínios do OHIP-EDENT apresentaram melhorias significativas. Houve também uma melhora significativa na satisfação após a colocação de novas próteses. Onde concluiram que próteses novas podem gerar um impacto positivo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal e na satisfação de pacientes.

		reabilitação.	
Costa et al., 2013	Correlacionar a qualidade técnica das próteses dentárias e o nível de satisfação dos usuários reabilitados com próteses totais convencionais.	149 pacientes atendidos em Centros de Especialidades Odontológicas do Rio Grande do Norte entre 2007 a 2009; Pelo menos 1 ano de reabilitação; Questionário e exame clínico da PTC quanto a sua retenção, estabilidade, estética e fixação.	Os resultados desta pesquisa mostraram que, quanto à satisfação, dos 149 indivíduos entrevistados, 103 responderam estar satisfeitos com suas próteses. Por outro lado, houve uma insatisfação considerável quanto à prótese inferior, nos quesitos retenção e conforto. Além disso, foi observado que em 47,3% das PTC superiores apresentavam tecnicamente insatisfatórias e para as inferiores, este número foi de 90,5%. Nas superiores quanto aos quesitos de estabilidade e fixação e as inferiores pela estética e fixação.
Ha et al. 2012	Avaliar os efeitos na QVSB em pacientes que necessitavam de próteses dentárias do Serviço Nacional de dentaduras da Coreia do Sul.	439 pacientes idosos atendidos em oito centros de referência; Questionário de satisfação e socioeconômico; Perfil de Impacto na Saúde Oral (OHIP) - 14K; Após 3 meses.	Demonstrou que a melhora do QVSB foi associada ao número de dentes remanescentes, satisfação com a prótese dentária e auto-relato de estado de saúde bucal após 3 meses. No caso do modelo desdentado, satisfação com a prótese foi o único fator relacionado à melhoria no QVSB. Este estudo revelou melhora considerável em QVSB entre idosos pobres após reabiltação protética.
Azevedo et al., 2015	Avaliar o impacto do uso e necessidade de prótese dentária (DP) na qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre adultos e idosos brasileiros.	Dados do SBBrasil 2010; OHIP; Uso e/ou necessidade de prótese; Localização das perdas dentais; Caracteristicas socio-econômicas, comportamentais e clínicas.	Do total de 17.398 indivíduos avaliados, 68,3% necessitaram de algum tipo de prótese dentária. Após os ajustes, aqueles que necessitavam de tratamento protético, independentemente de já usarem prótese, apresentaram um impacto 50% maior na QVSB, aqueles que necessitavam de maior número de dentes a serem substituídos e aqueles que apresentavam perdas nas regiões anterior e posterior tiveram maior impacto no QVSB.
Costa et al., 2015	Correlacionaram o limiar de dor nos músculos mastigatórios, com fatores relacionados à prótese dentária e a qualidade de vida associada à saúde bucal em pacientes totalmente edêntulos.	29 pacientes com PT duplas da faculdade de odontologia de Bauru, SP; Limiar de dor de pressão (PPT) do masseter e temporal; Retenção, estabilidade e desgaste dentário das próteses dentais; Dimensão vertical de Oclusão (DVO); OHIP adaptado à dor oral.	As próteses superiores apresentaram retenção e estabilidade satisfatória em 55% e 48% dos casos; já as próteses inferiores apresentaram retenção e estabilidade insatisfatória em 82% e 79% respectivamente; na maxila o desgaste dentário estava presente em 24% das próteses, enquanto que na mandíbula este número foi de 20% das próteses pesquisadas; a dimensão vertical de oclusão foi considerada adequada em 58% dos pacientes; não foram encontradas correlações significativas entre os valores de PPT e a qualidade das próteses; entretanto, foi encontrada uma correlação significante quando se comparou o nível de desgaste dentário e os valores do PPT no ventre anterior do músculo temporal.

Jenei et al., 2015	Avaliar a auto percepção da QVSB entre os pacientes que necessitam de reabilitação protética e avaliar as alterações após 1 mês, 6 meses e 12 meses após o tratamento.	Oral Health Impact Profile in Edentulous Adults (OHIP-EDENT).	O tipo de intervenção protética não foi significativo na pontuação total do OHIP, o que sugere que a melhora na QVSB independe do tipo de prótese aplicada. O efeito num curto prazo foi significativo, comparando-se os resultados iniciais com aqueles obtidos após um mês da reabilitação. Entre um mês e após seis meses, pode-se observar uma melhora adicional na QVSB, caracterizada por uma diminuição significativa do OHIP.
Yen et al., 2015	Avaliar a auto percepção da QVSB entre os pacientes que necessitam de reabilitação protética.	277 pacientes atendidos no Serviço de atendimento a Idosos da cidade de Kaohsiung, Taiwan; "Geriatric Oral Health Assessment Index" (GOHAI); PF – Função física; PSF- Função psicossocial; PD- Dor ou desconforto.	8.7% dos indivíduos relatou apresentar dor oral frequentemente, 18,4% perceberam que tinham prótese folgada, 10,1% tinham úlcera na cavidade oral, 7.6% perceberam halitose, 11,2% perceberam boca seca. A pontuação total de satisfação da prótese foi de 19,0. Quanto a QVSB os escores médios das subescalas GOHAI foram: 47,8 para PF; 14,3 para PSF; 20,8 para PD. Os indivíduos que apresentaram dor oral, sentiram sua prótese folgada, apresentaram úlcera oral, sensação de boca seca e halitose apresentaram escores GOHAI mais altos. Os escores de satisfação da prótese foram positivamente associados com os escores PF, PSF e PD.
Chang et al., 2016	Explorar as relações entre as condições periodontais, as propriedades da saliva e a satisfação dos pacientes com os tratamentos protéticos.	Índice de Placa (IP); Índice Gengival (IG); Capacidade tampão e pH da saliva; Versão chinesa do OHIP.	Os dados obtidos sugerem melhora na mastigação, na pronúncia e no nível de dor física após o tratamento protético. Além disso, os participantes que não consumiam álcool apresentaram índices significativamente mais baixos no OHIP quando comparados aos etilistas. As propriedades salivares dos participantes que foram classificados como normais por pH e capacidade tampão foram de 91,4% e 45,7%, respectivamente. A capacidade tampão foi significativamente associada à taxa de pH e de fluxo. O valor médio de IP foi de 0,84 e o valor de IG de 0,65. Um importante achado nesse estudo foi de que os pacientes que apresentaram maior IG também apresentaram maior nível de dificuldades relacionadas às funções orais.
Bonnet et al., 2016	Avaliar se a renovação da prótese melhorou o grau de comprometimento dos pacientes e sua satisfação com a prótese dentária além de avaliar se a melhora foi influenciada pelo tipo de reabilitação ou	Uma coorte de 116 pacientes com necessidade de reabilitação de próteses dentárias removíveis; "Geriatric Oral Health Assessment Index" (GOHAI) "McGill Denture Satisfaction Instrument";	As pontuações GOHAI foram ligeiramente superiores nos pacientes com prótese dentária removível, independentemente do tipo de reabilitação protética. No entanto, as pontuações do campo funcional GOHAI não mudaram. Os indivíduos sem experiência em prótese removível apresentaram aumento na pontuação GOHAI funcional. Em relação à satisfação do paciente com prótese dentária removível, somente os itens "Estética",

	por fatores sociodemográficos.	Antes e após o período de entrega das próteses (9-12 semanas).	"Eficiência mastigatória" e "Condição oral" aumentaram após a renovação da prótese. Este estudo mostrou que a renovação de próteses removíveis apenas melhorou de forma moderada a qualidade de vida relacionada à saúde bucal e a satisfação das próteses removíveis, independentemente da idade, gênero ou tipo de reabilitação.

4. DISCUSSÃO

A confecção de uma prótese total de boa qualidade deveria incluir no mínimo sete consultas clínicas que consistiriam em: 1ª consulta: em que seriam realizados exame clínico, anamnese, radiografia, moldagem anatômica e obtenção do modelo de estudo; 2ª consulta: moldagem funcional; 3ª consulta: onde seria feito a prova do plano de cera, a tomada dos planos de orientação, registro da dimensão vertical, verificação do plano oclusal, registro da relação maxilomandibular e seleção da cor, forma e tamanho dos dentes; 4ª consulta: seria feito a prova dos dentes; 5ª consulta: instalação da prótese e orientações sobre higienização e cuidados com a prótese; 6ª consulta: ajuste e remoção de pontos traumáticos; 7ª consulta: consistiria na proservação (SOUZA, OLIVEIRA E MARTINS, 2016).

Por outro lado, Perea et al. (2013) afirmam que o protocolo de atendimento adotado pela maioria dos centros públicos não contempla a moldagem funcional, procedimento que tem o objetivo de copiar com maior precisão a anatomia da área de suporte da prótese, o que poderia justificar piores índices nos quesitos retenção e conforto como verificado pelos autores Costa et al., 2013; Machado et al., 2013.

No entanto, ainda existe divergência na literatura quanto às consequências somadas à prótese confeccionada sem a moldagem funcional. A maioria dos autores considera essa etapa uma das mais importantes para o sucesso na confecção de próteses totais (TELLES, 2010; DA CUNHA, 2007). Foi tentando observar as diferenças entre as próteses confeccionadas seguindo todos os passos e as que a etapa da moldagem funcional não foi realizada que um estudo japonês foi realizado. Os resultados desse estudo demonstraram que não houve diferença significante na qualidade técnica das próteses confeccionadas sem a moldagem funcional quando comparadas as que abrangeram essa etapa (KAWAIA et al., 2005).

Inúmeros estudos apontam uma melhora no nível de satisfação e qualidade dos pacientes após a renovação de próteses antigas ou defeituosas (BAJORIA, SALDANHA E SHENOY, 2012; VIOLA et al., 2013; CHANG et al., 2016; HA et al., 2015). No entanto, alguns desses estudos mostram que essa melhora muitas vezes não está diretamente relacionada com os aspectos funcionais da prótese (COSTA et al., 2013; MACHADO et al., 2013).

Muitos fatores podem influenciar na QVSB dos pacientes usuários de prótese total. Aspectos como retenção, estabilidade e estética da prótese parecem ser os mais importantes quanto às características funcionais da mesma (KOMAGAMINE et al., 2012; MACHADO et al., 2013). Porém, é importante destacar, que outros fatores também podem interferir na

satisfação dos pacientes tratados com PT, como por exemplo, a expectativa que o paciente deposita no tratamento realizado (LELES, 1999).

Outro fator que parece ter associação com a QVSB de pacientes usuários de PT é a quantidade de dentes remanescentes, ou seja, aqueles pacientes que fazem uso de PT apenas em um arco mostraram um nível melhor no OHIP quando comparados aos pacientes que utilizavam prótese total bimaxilar (ALBAKER, 2013; HA et al., 2015; AZEVEDO et al., 2015).

A região das próteses também tende a ter efeito sobre a satisfação dos pacientes. Próteses inferiores apresentam maiores índices de insatisfação quanto à "retenção" e "conforto" (MACHADO et al., 2013; COSTA et al., 2013; COSTA et al., 2015). Já aqueles pacientes que utilizam PT apenas no arco superior demonstram um nível significativamente maior que aqueles que utilizam este tipo de prótese apenas no arco inferior (COSTA et al., 2013; COSTA et al., 2015; MACHADO et al., 2013; PEREA et al., 2013).

Por outro lado, o tipo de reabilitação protética parece não interferir na melhora da QVSB, ou seja, tanto usuários de prótese total quanto parcial apresentaram níveis semelhantes de satisfação (JENEI et al., 2015).

Em relação ao tempo de experiência no uso da prótese, este demonstra ser um fator determinante no nível de satisfação, já que pacientes que estavam utilizando uma prótese removível pela primeira vez apresentaram um aumento na pontuação GOHAI (BONNET et al., 2016).

Alguns estudos tem demonstrado uma dificuldade de adaptação à prótese total nos pacientes, mesmo após troca das mesmas quando todos os critérios técnicos indicados são seguidos. Os autores explicam este dado com a afirmação de que o prognóstico protético estaria diretamente ligado à higiene oral do usuário, assim como a presença da estomatite protética, úlceras aftosas e a halitose. (YEN et al., 2015; CHANG et al., 2016).

5. CONCLUSÃO

Estratégias voltadas para a reabilitação protética em adultos e idosos são cruciais para a promoção da saúde bucal de uma população e tem um impacto significativo na qualidade de vida relacionada à saúde bucal, destacando a importância da prestação de serviços de reabilitação oral protética.

O sucesso do tratamento protético parece estar mais relacionado às expectativas, tempo de uso e/ou capacidade de adaptação do paciente, do que com as etapas técnicas seguidas para confecção da prótese.

Estudos devem ser realizados com o intuito de medir o impacto que a confecção de próteses totais sem a etapa da moldagem funcional traz para a QVSB de pacientes que fazem uso de próteses confeccionadas nessas condições.

É importante ressaltar o consenso apresentado em todos os trabalhos analisados nessa revisão, de que o tratamento protético melhora o nível de qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes portadores de edentulismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLEN F., LOCKER D. A modified short version of the oral health impact profile for assessing health-related quality of life in edentulous adults. **Int J Prosthodont**. 15: 446–450, 2002.

ALBAKER, A. M. The oral health-related quality of life in edentulous patients treated with Conventional complete dentures. **Gerodontology**. 30(1):61-6, 2013.

ATIEH M. A. Arabic version of the Geriatric Oral Health Assessment Index. **Gerodontology**. 25: 34–41, 2008.

AZEVEDO, M. 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. **J Dent**. 43(12):1436-41, 2015.

BAJORIA A. A., SALDANHA S., SHENOY V. K. Evaluation of satisfaction with masticatory efficiency of new conventional complete dentures in edentulous patients--a survey. **Gerodontology**. 29(3):231-8, 2012.

BONNET, G. et al. Influence of the renewal of removable dentures on oral health related quality of life. **Springerplus**. 5(1):2019, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Projeto SB Brasil 2010: condições de saúde bucal da população brasileira 2010-2011. Resultados principais. Brasília: MS; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 599 de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**, 24 mar. 2006.

CHANG, C-H. et al. Effects of salivary oxidative markerson edentulous patients' satisfaction with prosthetic denture treatments: a pilot study. **Journal.pone**. 10.1371, 2016.

COSTA, A. P. S. et al. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(2):453-460, 2013.

COSTA, Y. M. et al. Deep pain sensitivity is correlated with oral health-related quality of life but not with prosthetic factors in complete denture wearers. **J Appl Oral Sci**. 23(6):555-61, 2015.

DA CUNHA V. P. P., Marchini L. Prótese total contemporânea na reabilitação bucal. **Ed. Santos**. São Paulo, 2007.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletivas**, 5(1): 33-38, 2000.

GENNARI, F. H. O exame clínico em prótese total. **Revista Odontológica de Araçatuba**, 25(2):62-71, 2004.

HA J. E. et al. The impact of the National Denture Service on oral health-related quality of life among poor elders. **J Oral Rehabil.** 39(8):600-7, 2012.

HWANG, S. J. et al. Relationship between oral impacts on daily performance and chewing ability among independent elders residing in Daejeon City, Korea. **Gerodontology**. 29(2): 481–488, 2012.

JENEI A. et al. Oral health-related quality of life after prosthetic rehabilitation: a longitudinal study with the OHIP questionnaire. **Health and Quality of Life**. 13:99, 2015.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global burden of severe tooth loss: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Dental Research**. 93: 20–28, 2014.

KAWAIA Y. et al. Do traditional techniques produce better conventional complete dentures than simplified techniques? **J Dent**. 33: 659-68, 2005.

KOMAGAMINE, Y. et al. Association between self-assessment of complete dentures and oral health-related quality of life. **J Oral Rehabil**. 39(11):847-57, 2012.

LELES, C. R. Estudo retrospectivo dos fatores associados à longevidade de próteses totais. Parte I – Avaliação subjetiva e queixas dos pacientes. **Revista da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos**, v.2, n.1, jan./jun., 1999.

MACHADO, F. C. A. et al. Dificuldades diárias associadas às próteses totais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(10):3091-3100, 2013.

OMAR R. et al. Sentiments expressed in relation to tooth loss: a qualitative study among edentulous Saudis. **Int J Prosthodont** .16: 515–520, 2003.

PEREA, C. et al. Oral health-related quality of life in complete denture wearers depending on their socio-demographic background, prosthetic-related factors and clinical condition. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal.** 18(3):371-80, 2013.

PINTO V. G. Saúde Bucal Coletiva, **Ed. Santos:** São Paulo; 5ª Ed, 2013.

REZENDE, R. I. et al. Prótese dentária na saúde pública: resultados de um centro de especialidades odontológicas no município de Maringá – PR. **Rev Odontol UNESP**. 40(1): 12-17, 2011.

SLADE G. D., SPENCER A. J. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. **Community Dent Health**. 11: 3–11, 1994.

SOUZA, R.F. et al. Validation of the Brazilian versions of two inventories for measuring oral health-related quality of life of edentulous subjects. **Gerodontology**. 29: 88–95, 2012.

SOUZA, J.G., OLIVEIRA, B.E.C., MARTINS, A.M.B.L. Contextual and individual determinants of oral health-related quality of life in older Brazilians. **Qual Life Res**. 7:1-8, 2016.

SRISILAPANAN, P. SHEIHAM, A. Assessing the difference between sociodental and normative approaches to assessing prosthetic dental treatment needs in dentate older people. **Gerodontology**, 18(1):25-34, 2001.

SVENSSON, P. et al. Guidelines and recommendations for assessment of somatosensory function in oro-facial pain conditions - a taskforce report. **J Oral Rehabil**. 38:366-94, 2011.

TELLES, D. Prótese Total – Convencional e sobre Implantes. [1.reimpressão]. **Santos Editora.** São Paulo: Santos. 492p, 2010.

TURANO J. C., TURANO L. M. Fundamentos de prótese total. **Ed. Santos**: São Paulo; 5ª Ed, 2000.

VIOLA A. P. et al. Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. **J Prosthodont Res**. 57(1):36-41, 2013.

YEN, Y. Y. et al. Impact of removable dentures on oral health-related quality of life among elderly adults in Taiwan. **BMC Oral Health.** 15:1, 2015.

WHO (2002) Active Ageing – A Police Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging. Madrid, Spain, April, 2002.

ABSTRACT

Dental loss can influence the daily life of people who suffer from it, bringing with them functional difficulties such as alimentation, speech and psychosocial as the aesthetic question and in interpersonal enhancements. Quality of life associated with oral health (QVSB) refers to how the individual's oral condition changes their quality of life. There by it can be noticed how important is the rehabilitation of edentulous patients in a correct way, so that the oral condition of the same ones will not be an impossibility factor of their daily activities. **Objective:** To synthesize information from scientific bases that corroborate the importance of oral rehabilitation of edentulous patients, associated factors and the impact on the quality of life of individuals looked after at reference centers in dentistry. **Methods:** A review of the literature was performed by searching articles in the Pubmed / Medline, Lilacs, Scielo and Scopus databases, selecting the main articles in portuguese and english related to the topic, from 2011 to 2016. **Results of the review:** It was verified despite the fact that a substantial proportion of patients were satisfied with their complete prosthesis, some patients experienced increasing social and psychological problems related to edibility and the use of total dentures. **Conclusions:** Strategies aimed at the rehabilitation of adults and the elderly are crucial to promote the oral health of a population and have a significant impact on quality of life related to oral health, highlighting the importance of prosthetic oral rehabilitation.

Keywords: Total Conventional Prosthesis. Satisfaction. Quality of life.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO (GOHAI)

1 – Nos últimos 3 meses diminuiu a quantidade de alimentos ou mudou o tipo de alimentação por causa dos seus dentes?

2 – Nos últimos 3 meses teve problemas para mastigar alimentos?

3 – Nos últimos 3 meses teve dor ou desconforto para engolir alimentos?

4 – Nos últimos 3 meses mudou o seu modo de falar por causa dos problemas da sua boca?

5 – Nos últimos 3 meses sentiu algum desconforto ao comer algum alimento?

6 – Nos últimos 3 meses deixou de se encontrar com outras pessoas por causa da sua boca?

7 – Nos últimos 3 meses sentiu-se satisfeito ou feliz com a aparência da sua boca?

8 – Nos últimos 3 meses teve que tomar medicamentos para passar a dor ou desconforto da sua boca?

9 – Nos últimos 3 meses teve algum problema na sua boca que o deixou preocupado?

10 – Nos últimos 3 meses chegou a sentir-se nervoso por causa dos problemas na sua boca?

11 – Nos últimos 3 meses evitou comer junto de outras pessoas por causa dos problemas na sua boca?

12 – Nos últimos 3 meses sentiu os seus dentes ou gengivas ficarem sensíveis a alimentos ou líquidos?

ANEXO B – QUESTIONÁRIO (OHIP-EDENT)

1- Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

2- Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

3- Você sentiu dores fortes em sua boca por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

4- Você tem se sentido incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

5- Você tem ficado pouco à vontade por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

6- Você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

7- Sua alimentação tem sido prejudicada por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

8- Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

9- Você tem encontrado dificuldade em relaxar por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

10- Você já se sentiu um pouco envergonhado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

11- Você tem estado irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

12- Você teve dificuldade em realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

13-Você já sentiu que a vida em geral ficou pior por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

14- Você tem estado sem poder fazer suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou sua prótese?

Resposta: 0 = nunca; 1 = raramente; 2 = às vezes; 3 = repetidamente; 4 = sempre.