



UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS VIII

CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

CURSO DE ODONTOLOGIA

MARIA EDUARDA BORGES BATISTA

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES PORTADORES DE
PRÓTESE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ARARUNA/PB

2024

MARIA EDUARDA BORGES BATISTA

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES PORTADORES DE
PRÓTESE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde (CCTS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – Campus VIII, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Kêiverton Rones Gurgel Paiva

**ARARUNA/PB
2024**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão 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 do trabalho.

B333d Batista, Maria Eduarda Borges.

Disfunção temporomandibular em pacientes portadores de prótese dentária [manuscrito] : uma revisão de literatura / Maria Eduarda Borges Batista. - 2024.

21 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, 2024.

"Orientação : Prof. Dr. Kêiverton Rones Gurgel Paiva, Coordenação do Curso de Odontologia - CCTS".

1. Prótese dentária. 2. Mandíbula. 3. Desdentado. I. Título

21. ed. CDD 617.69

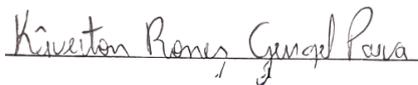
MARIA EDUARDA BORGES BATISTA

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES PORTADORES DE
PRÓTESE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado ao Curso de Graduação em
Odontologia do Centro de Ciências,
Tecnologia e Saúde (CCTS) da
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)
– Campus VIII, para obtenção do título de
Bacharel em Odontologia.

Araruna, 14 de novembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Kêiverton Rones Gurgel Paiva - UEPB
Orientador



Prof. Dr. José Renato C de Queiroz - UEPB
Examinador



Prof. Ma. Ana Karoline Vieira Melo- UEPB
Examinador

Dedico este trabalho a minha família, em especial Ana Luiza, Daniel, João Pedro, Ieda, João, Lucia e Bezerra, que sob muito sol, fizeram-me chegar até aqui na sombra.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	8
3 RESULTADOS.....	9
4 DISCUSSÃO	14
5 CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS.....	17

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESE DENTÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA
TEMPOROMANDIBULAR DYSFUNCTION IN PATIENTS WEARING DENTAL PROSTHESIS: A LITERATURE REVIEW

Batista, M. E. B*

Paiva, K. R. G**

RESUMO

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma desordem que ocorre quando algum componente do sistema estomatognático apresenta alguma alteração. Apesar de sua etiologia multifatorial, ela é bem prevalente em indivíduos edêntulos, que possuem a reabilitação oral como opção primordial no tratamento. Esse estudo tem como objetivo analisar por meio de uma revisão da literatura a relação entre pacientes que utilizam prótese dentária e a prevalência de DTM. Foi realizada uma revisão de literatura, por meio da qual foram selecionados artigos científicos dos últimos 10 anos, encontrados com os seguintes descritores: descritores “temporomandibular disorder AND dental prosthesis”, “stomatognathic system AND prosthetic rehabilitation”, “temporomandibular joint AND occlusion”, “dtm AND prótese dentária” e “dtm AND prótese” nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Foram obtidos 212 artigos onde 20 foram pré-selecionados. Depois de análise dos critérios de inclusão e exclusão foi obtida uma amostra de 6 artigos. Os dados obtidos foram muito inconclusivos, onde os autores apresentaram divergências quanto a prevalência ou não de DTM em indivíduos com prótese dentária e quanto ao tempo de edentulismo.

Palavras-chave: disfunção temporomandibular; prótese dentária; desdentado.

ABSTRACT

Temporomandibular dysfunction is a disorder that occurs when any component of the stomatognathic system presents some alteration. Despite its multifactorial etiology, it is quite prevalent in edentulous individuals, for whom oral rehabilitation is the primary treatment option. This study aims to analyze, through a literature review, the relationship between patients who use dental prostheses and the prevalence of TMD. A literature review was performed, where scientific articles from the last 10 years were selected, found with the following descriptors: descriptors “temporomandibular disorder AND dental prosthesis”, “stomatognathic system AND prosthetic rehabilitation”, “temporomandibular joint AND occlusion”, “dtm AND dental prosthesis” and “dtm AND prosthesis” in the PubMed, SciELO and Lilacs databases. A total of 212 articles were obtained, of which 20 were pre-selected. After analyzing the inclusion and exclusion criteria, a sample of 6 articles was obtained. The data obtained were very inconclusive, where the authors presented divergences regarding the prevalence or not of TMD in individuals with dental prosthesis and regarding the time of edentulism.

Keywords: temporomandibular dysfunction; dental prosthesis; edentulism;

1 INTRODUÇÃO

A disfunção temporomandibular (DTM) é uma desordem. Este distúrbio ocorre quando algum componente do sistema estomatognático, tais como: articulação temporomandibular (ATM), crânio, mandíbula, músculos da mastigação e tecidos moles apresentam alguma alteração (Oliveira et al., 2021). Dessa forma, quando alguma dessas partes se modifica o sistema estomatognático pode desenvolver algum transtorno funcional/estrutural (Souza et al., 2020).

Esta desordem vem ganhando grande notoriedade nos últimos anos, devido ao aumento de informações referentes à saúde bucal, disseminadas pelos profissionais de saúde aos pacientes, que vêm, dessa forma, deixando de procurar o cirurgião-dentista apenas em casos extremos e se preocupando cada vez mais com saúde de uma forma geral (Colussi et al., 2004). A DTM é marcada como uma das principais dores que afetam a face, sendo assim, comum entre os indivíduos, sejam eles portadores de alguma prótese dentária ou não (Souza et al., 2020).

Apesar de bastante recorrente, sua etiologia ainda não é completamente conhecida, sendo assim, complexa e multifatorial, podendo estar relacionada a alguns fatores como: problemas emocionais, hábitos parafuncionais, condição oclusal, rotina dentre outros (Sreekumar et al., 2021). Diante do exposto, entende-se que diagnosticar sua etiologia vai muito além do clínico, sendo fundamental a realização de uma anamnese bem-feita extraíndo o máximo de informações necessárias para assim então chegar a causa e agir sobre ela (Bontempo et al., 2009).

Os sinais e sintomas apresentados são variados, ou seja, não seguem um padrão, podendo ou não o indivíduo apresentar ou não um determinado sinal ou sintoma, podendo ser: alteração nos movimentos mandibulares, diminuição do funcionamento da ATM, dor ou sensibilidade nos músculos da mastigação, dor durante os movimentos mandibulares, dor em face e ruídos articulares (Souza et al., 2014). Dessa forma, entende-se que as manifestações citadas acima interferem diretamente na qualidade de vida do paciente, sendo necessária uma atuação rápida e eficaz frente aos sinais e sintomas apresentados, levando em consideração sua individualidade (Souza et al., 2020).

Apesar de sua etiologia ainda inconclusiva, consta-se que a DTM é presente tanto em pacientes dentados quanto em edêntulos, sejam eles parciais ou totais. A perda dentária gera muitos impactos negativos, principalmente quando precoce, dentre algumas de suas consequências temos a angulação e extrusão dos dentes, desordenando assim a oclusão, a qual é fundamental para o sistema estomatognático (Sreekumar et al., 2021).

Como um dos tratamentos para o edentulismo está a reabilitação protética, a qual pode ser de diversas maneiras e em diferentes materiais, porém, visando sempre o mesmo fim, que consiste em reabilitar o paciente com função mastigatória eficaz, retenção, estabilidade, conforto e estética (Katyayan et al., 2016). Dessa forma, para conseguir tais características torna-se necessário o estabelecimento de um protocolo bem feito e individualizado para cada paciente, afim de respeitar os limites do paciente sem levá-lo a uma instabilidade oclusal (Bontempo et al., 2011).

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo analisar por meio de uma revisão da literatura a relação entre pacientes que utilizam prótese dentária e a prevalência de DTM.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura realizada em cinco etapas: formulação da pergunta central, pesquisa nas bases de dados utilizando descritores específicos, coleta de dados, análise dos estudos com base em critérios de inclusão e exclusão, e discussão dos resultados obtidos.

A pesquisa foi fundamentada na seguinte pergunta central: **"Qual é a relação entre pacientes com prótese dentária convencional e disfunção temporomandibular?"** Para isso, foram buscados artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs, nos idiomas inglês, português e espanhol. O pareamento foi feito utilizando a combinação dos descritores "temporomandibular disorder AND dental prosthesis", "stomatognathic system AND prosthetic rehabilitation", "temporomandibular joint AND occlusion", "dtm AND prótese dentária" e "dtm AND prótese".

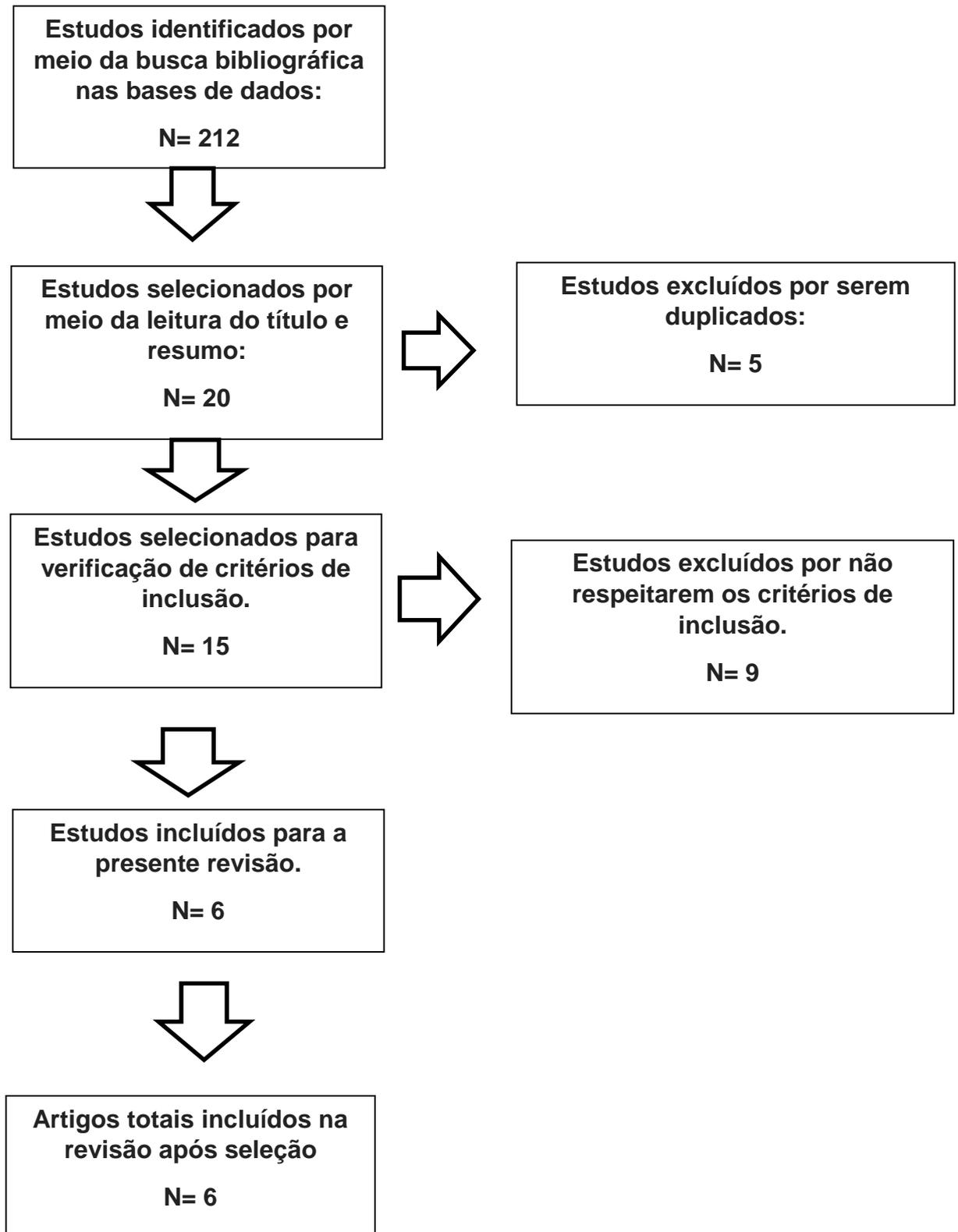
A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão que priorizavam ensaios clínicos randomizados e controlados, visando obter o mais alto nível de evidência

científica. Foram considerados artigos completos disponíveis na íntegra dos últimos 10 anos, em inglês, português e espanhol, que envolvessem pacientes com disfunção temporomandibular e que utilizavam prótese total. Os critérios de exclusão abarcaram artigos que não tratavam da relação entre os temas mencionados, além de relatos de caso, editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião e revisões. As variantes analisadas incluíram os diferentes tipos de próteses dentárias utilizadas na reabilitação oral.

3 RESULTADOS

O resultado da busca nas bases de dados foi de 212 artigos. Para o presente estudo foi realizada uma seleção de 20 artigos analisando o título e resumo. Os artigos duplicados foram contabilizados só uma vez.

Dessa forma, os estudos que se adequavam com os critérios de inclusão e exclusão foram avaliados completamente. E os artigos científicos selecionados foram publicados no período de 2014 a 2022. Com isso resultou em uma amostra de 6 estudos, conforme o fluxograma a seguir:

FIGURA 1- Fluxograma de identificação, inclusão e exclusão dos estudos.

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Depois de estudar os 6 artigos selecionados, com a finalidade de classificar os dados obtidos, foi construído um quadro que mostra os principais dados coletados dos artigos (autor/ano de publicação, tipo de estudo, objetivo do estudo, resultado do estudo, conclusão) (**Quadro 1**).

QUADRO 01: Estudos sobre disfunção temporomandibular em pacientes com prótese dentária, de acordo com o autor, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo do estudo, resultados e conclusão.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados	Conclusão
BATISTELLO, SILVEIRA; 2014	Observacional quantitativo do tipo transversal. Onde foram avaliados 20 pacientes adultos portadores de prótese total superior e com redução de DVO.	Avaliação da presença de Disfunção Temporomandibular (DTM) em pacientes portadores de prótese total superior com redução de Dimensão Vertical de Oclusão (DVO). A verificação da presença ou não de DTM foi feito através de um questionário auto aplicado de Fonseca e a análise de redução de DVO foi através do teste métrico e fonético.	A amostra constituiu-se de 20 pacientes, após a coleta dos dados e análise dos resultados, a prevalência obtida em relação ao índice de DTM foi: pacientes com índice ausente 20%, índice leve 40%, índice moderado 25%, índice severo 15%.	A prevalência de DTM nesta população foi de 40%.
SOUZA et al., 2014.	Quantitativo e analítico. Onde foram avaliados 25 indivíduos desdentados totais.	Avaliar e investigar a prevalência de DTM em indivíduos desdentados totais, de acordo com as variáveis clínicas propostas pelo método utilizado. A verificação da presença ou não de DTM foi feita através do questionário RDC.	Dos 25 pacientes examinados, apenas um (4%) apresentou diagnóstico referente à dor miofacial. Em relação ao deslocamento de disco, o tempo de edentulismo ($p=0,077$) e o tempo de uso da prótese atual ($p=0,077$) apresentaram significância estatística, ambos apresentando cinco indivíduos com deslocamento de disco. Quanto às alterações degenerativas e/ou algicas da ATM,	Quanto ao deslocamento de disco e às alterações degenerativas das ATMs, apenas o tempo de edentulismo e o tempo de uso das próteses atuais foram variáveis clínicas estatisticamente significativas.

			o tempo de edentulismo (p=0,012) e o tempo de uso da prótese atual (p=0,012) também apresentaram resultados significativos.	
KATYAYAN et al., 2016	Estudo observacional prospectivo. Onde foram avaliados 2.000 indivíduos desdentados parcial ou total.	Avaliar a associação entre edêntulos e reabilitação com prótese removível com a gravidade dos sinais e sintomas de DTM. A prevalência ou não de DTM foi verificada através do índice de Helkimo.	Indivíduos completamente desdentados foram mais associados a achados relacionados à DTM em incidência e intensidade do que indivíduos parcialmente/totalmente dentados. Usuários de dentaduras completas foram mais associados a sintomas de DTM, mobilidade mandibular limitada, sensibilidade muscular e dor ao movimento mandibular. Usuários de dentaduras parciais foram mais associados a função da articulação temporomandibular gravemente prejudicada e dor nas articulações. Sinais e sintomas de DTM foram mais prevalentes e graves em pacientes que precisaram consertar suas dentaduras, aqueles que usavam dentaduras há mais de 5 anos e em pacientes que não consertaram suas dentaduras nos últimos 5 anos.	Uso de próteses totais/parciais e más condições das próteses estão associados a maior incidência e intensidade de sinais e sintomas associados à DTM.
SOUZA et al., 2020.	Transversal. Onde foram avaliados 31 pacientes portadores de	Avaliar a presença de disfunção temporomandibular em pacientes portadores de prótese	De acordo com a análise, 71% dos indivíduos relataram sintomas de DTM e a maioria dos pacientes era do	Há uma considerável prevalência de DTM em pacientes usuários de

	prótese total única ou dupla.	total e sua possível associação com a redução de dimensão vertical de oclusão. Para avaliação da DTM foi usado o método RDM e para redução de DVO o teste métrico e fonético.	sexo feminino. Embora não houve relação estatisticamente significativa entre a perda de DVO e a presença de DTM, houve uma correlação entre o relato de dor e a presença da patologia ($p < 0,001$).	prótese total (71%), mas ao associar DTM com a redução de dimensão vertical de oclusão, não houve significância estatística ($p > 0,05$).
OLIVEIRA et al., 2021.	Transversal. Onde foram analisados 50 pacientes portadores de prótese total superior e/ou inferior.	Avaliar e investigar a prevalência de DTM em indivíduos desdentados totais. Para avaliação da DTM foi usado o método RDM.	A presença de DTM foi encontrada em apenas 14% da amostra enquanto 86% dos pacientes relataram baixa estabilidade e retenção das próteses, DVO com padrão de normalidade em 70% dos pacientes e 62% dos pacientes foram diagnosticados com depressão moderada.	Não houve associação entre DTM e uso de prótese total, já que apenas 14% da amostra apresentou DTM, porém 62% dos pacientes tiveram associação entre a presença de DTM e depressão.
RIBEIRO et al., 2022.	Estudo de incidência. Onde foi avaliado 154 pacientes totalmente desdentados.	Avaliar o efeito da qualidade técnica das próteses totais (PTs) na incidência de DTM em pacientes portadores de PTs bi-maxilares. A análise quanto a presença ou não de DTM foi realizada através do índice anamnésico para DTM.	Dos 154 pacientes examinados, 64 (41,6%) eram livres de DTM, 61 (39,6%) possuíam DTM leve, 23 (14,9%), moderadamente e apenas 6 (3,9%) mostraram DTM severo. Quanto à qualidade da prótese total, 78 (50,6%) desdentados totais portavam PTs satisfatórias e 76 (49,4) estavam com próteses insatisfatórias. Quanto ao tempo de uso da prótese total, cerca de 50% dos indivíduos com até 10 anos de uso apresentavam algum grau de DTM e 70% dos indivíduos com mais de 10 anos acusaram a presença de DTM.	Considerando a metodologia empregada e a população estudada, pudemos concluir que a qualidade dos PTs não influenciou a presença de DTM.

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

4 DISCUSSÃO

Após análise dos artigos selecionados para o presente trabalho, foi constatado que os autores não entraram em um consenso a respeito da influência ou não da DTM em pacientes usuários de prótese dentária. Os estudos incluídos nessa revisão foram bem limitados quando se trata de pacientes com edentulismo parcial, assim, discutiremos melhor sobre os pacientes edêntulos totais e reabilitados com próteses totais convencionais.

O edentulismo advindo principalmente da cárie dentária e da doença periodontal é muito prevalente na população como um todo, e ele por si só, gera algumas alterações no nosso sistema estomatognático, podendo desencadear a chamada disfunção temporomandibular (Ribeiro et al., 2023).

Como tratamento para o edentulismo, tem-se a reabilitação protética que é uma opção bastante utilizada, porém que encontra alguns obstáculos como alta demanda no serviço público com poucos recursos e valor inacessível para a população desassistida no serviço particular (Vieira et al., 2022).

A DTM é de origem multifatorial e possuem sinais e sintomas variados, como redução dos movimentos mandibulares, diminuição da função da ATM, presença de dor ou sensibilidade muscular à palpação, dor durante os movimentos mandibulares, dores na face, cefaleia e ruídos articulares (Souza et al., 2014). Quanto ao seu diagnóstico não existe um protocolo padrão seguido por todos, entretanto, o Research Diagnostic Criteria (RDC) foi elaborado, um questionário de 31 questões e um formulário com 10 itens para o exame físico, este método atualmente é o melhor, segundo a literatura para a classificação da DTM, que caracteriza em dois eixos: o primeiro de acordo com suas condições físicas e o segundo pelas condições psicológicas (Oliveira et al., 2021).

Quando ocorre a associação prótese dentária e DTM é gerado alguns questionamentos, por exemplo, como a PT tem correlação com alguma alteração no sistema estomatognático? Os estudos de Batistello et al. (2014), Souza et al. (2020) e Oliveira et al. (2021) obtiveram respectivamente que 40%, 71% e 14% dos indivíduos que participaram de suas pesquisas foram diagnosticados com DTM. Os métodos

para avaliação da DTM em Batistello et al. (2014) foi o questionário auto aplicado de Fonseca e por Souza et al. (2020) e Oliveira et al. (2021) foi o método RDM. Em contrapartida, Ribeiro et al. (2018) relataram pouca associação entre PT e a disfunção temporomandibular pelo índice anamnésico para DTM.

Como sintomas presentes, Oliveira et al. (2021) encontraram que 76% dos usuários de prótese apontaram ter mordida desconfortável, 82% dos pacientes possuíam estalido, 86% dos pacientes com apertamento durante o sono, 88% dos pacientes com apertamento em vigília, 66% dos pacientes com rigidez diurna, 68% dos pacientes com zumbido. Enquanto Katyayan et al. (2016) obtiveram que 51,1% apresentava mobilidade mandibular gravemente prejudicada, 51,1%, dor muscular intensa e 51,1%, dor intensa ao movimento mandibular.

Associando o tempo de uso de prótese e os sinais e sintomas da DTM, Ribeiro et al., (2018) ressaltaram que entre os indivíduos que usavam próteses por até 10 anos, cerca de 50% apresentavam algum grau de DTM através do índice anamnésico para DTM, enquanto, após 10 anos, 70% apresentavam o distúrbio. Katyayan et al. (2016) apresentaram que a maioria dos pacientes com sintomas mais avançados estavam com a prótese dentária há mais de 5 anos.

Indivíduos com grande tempo de edentulismo também foram avaliados nos estudos. De acordo com Souza et al. (2014) dos pacientes que apresentaram alguma alteração na ATM, 43,37% eram edêntulos há mais de 10 anos. Souza et al. (2020) ressaltaram que não houve uma relação com significância para se obter uma relação entre o tempo de edentulismo e a ocorrência da DTM, com valor de $p > 0,05$.

Em relação a diminuição da DVO e a sua influência na DTM Batistello et al. (2014) observaram que 49,1% dos pacientes apresentavam uma redução, entretanto o número de quem não possuiu diminuição foi de 50,0%, não evidenciando assim uma relação entre as duas. Souza et al. (2020) obtiveram resultados semelhantes, argumentando que ao contrário do que se sugere na clínica, que seria a diminuição da DVO como um fator desencadeante da DTM os dados analisados mostraram o oposto.

A falta de um teste padrão para avaliação da presença ou não da DTM acaba por dificultar os achados do estudo, por não poder padronizar os resultados. Tendo como métodos aplicados nesse estudo os de Oliveira et al. (2021), Souza et al. (2014)

e Souza et al. (2020) utilizaram o método RDC, atualmente o mais aceito como padrão-ouro. Batistello et al. (2014) utilizaram o questionário auto aplicado de Fonseca. Katyayan et al. (2016) aplicaram o índice de Helkimo e Ribeiro et al. (2018) fizeram uso do índice anamnésico para DTM.

5 CONCLUSÃO

Em suma, após análise dos artigos selecionados foi possível averiguar que os estudos sobre a influência da prótese dentária sobre a disfunção temporomandibular ainda possui poucos estudos, e os encontrados não chegam a um resultado unânime principalmente quanto a prevalência ou não da DTM em pacientes portadores de prótese dentária e quanto a influência no tempo de edentulismo na DTM. Sendo sugerido assim mais trabalhos na área para futuramente obter uma análise mais clara e objetiva do tema.

REFERÊNCIAS

- BATISTELLO, D. B.; SILVEIRA, A. M. Disfunção Temporomandibular em Pacientes Portadores de Próteses Totais Superiores com Redução da Dimensão Vertical de Oclusão. **Journal of Oral Investigations**, v. 3, n. 1, p. 17–23, 2014.
- BONTEMPO, Kely Virgínia; ZAVANELLI, Ricardo Alexandre. Fatores etiológicos correlacionados à desordem temporomandibular em pacientes portadores de próteses totais bimaxilares: uma análise comparativa. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 57, n. 1, p. 67-75, 2009.
- BONTEMPO, Kely Virgínia; ZAVANELLI, Ricardo Alexandre. Desordem temporomandibular: prevalência e necessidade de tratamento em pacientes portadores de próteses totais duplas. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, n. 1, p. 87-94, 2011.
- COLUSSI, C. F.; FREITAS, S. F. T. DE; CALVO, M. C. M. Perfil epidemiológico da cárie e do uso e necessidade de prótese na população idosa de Biguaçu, Santa Catarina. **Revista brasileira de epidemiologia [Brazilian journal of epidemiology]**, v. 7, n. 1, p. 88–97, 2004.
- KATYAYAN, P. A.; KATYAYAN, M. K.; PATEL, G. C. Association of edentulousness and removable prosthesis rehabilitation with severity of signs and symptoms of temporomandibular disorders. **Indian journal of dental research: official publication of Indian Society for Dental Research**, v. 27, n. 2, p. 127–136, 2016.
- OLIVEIRA, F. B. DE et al. Prevalência da disfunção temporomandibular em pacientes portadores de próteses totais e associação com fatores psicológicos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e29110515056, 2021.
- RIBEIRO, R. DE A. et al. Influence of quality of total prostheses on the prevalence of temporomandibular disorder. **Revista de odontologia da UNESP**, v. 51, 2022.
- RIBEIRO, Ana Elisa; SANTOS, Gabriela Soares dos; BALDANI, Marcia Helena. Edentulismo, necessidade de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos institucionalizados. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 222-241, 2023.
- SOUZA, S. E. et al. Prevalência de desordens temporomandibulares em indivíduos desdentados reabilitados com próteses totais convencionais. **Revista de odontologia da UNESP**, v. 43, n. 2, p. 105–110, 2014.
- SOUZA, V. G. C et al. Correlação entre disfunção temporomandibular e redução de dimensão vertical de oclusão em usuários de prótese total. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 2020.
- SREKUMAR, S. et al. “Effects of Prosthetic Rehabilitation on Temporomandibular Disorders: Protocol for a Randomized Controlled Trial.” **JMIR research protocols** vol. 10,12 e33104, 2021.

VIEIRA, M. F. et al. Produção de próteses dentárias no SUS em idosos brasileiros e impacto da pandemia covid-19. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 51, 2023.

AGRADECIMENTOS

Quero começar agradecendo a Deus por ter me possibilitado viver esse sonho de uma forma tão linda. Agradeço por toda a força e amparo durante todos os desafios dessa jornada, que não foram poucos. Nem mesmo nos meus melhores sonhos eu imaginei viver tudo isso. Obrigada, Pai, por ter me possibilitado viver esse momento com os meus.

Quero agradecer à minha família. Em especial à minha mãe, Ana Luiza, e ao meu pai, Daniel, que não mediram esforços em momento algum para me fazer viver esse sonho. Essa conquista é por vocês que não tiveram a oportunidade de cursar um ensino superior, mas fizeram de tudo para que eu pudesse. Obrigada por cada dia de trabalho a mais para que não faltasse nada do lado de cá.

Agradeço ao meu irmão, João Pedro, que mesmo longe fez toda a diferença na minha caminhada. Você foi, e é, um dos motivos para que eu nunca desistisse. Obrigada por existir e tornar a caminhada mais leve. Não há dúvidas de que a parte mais difícil de toda a graduação foi te ver crescer de longe, te amo pra sempre.

Agradeço às minhas avós, Ieda, Lucia e Vanira e aos meus avôs, João e Bezerra... que privilégio o meu em poder partilhar dessa conquista com todos vocês ao meu lado; Deus é muito bom comigo! Obrigada por todo o apoio, incentivo e força. Nunca esquecerei nada do que vocês fizeram por mim, se hoje eu estou onde estou é devido a vocês. Obrigada por tudo, amo todos vocês.

Agradeço ainda aos meus tios Jose Hugo, Giuseppe e Jose Wagner, as minhas tias Lilian, Estela, Ceilde, Maria Luiza, Lurdinha, Julieta e Hermilinda, a minha bisavó Masa, as minhas madrinhas Graziella e Celida, aos meus primos Marcio, Regina e Neila, por toda força torcida e ajuda durante a minha trajetória acadêmica.

Deixo aqui meu muito obrigada ao meu orientador, Kêiverton, que aceitou essa missão nada fácil de me orientar, mas que desempenhou esse papel muito bem. E, principalmente, obrigada por nos ensinar a gostar do lado bom da prótese. Agradeço ainda à minha banca, composta pela professora Ana Karoline e professor José Renato. Obrigada por todas as contribuições feitas ao meu trabalho, mas agradeço especialmente por terem aceitado estar aqui hoje. Durante esses 5 anos, sempre tive em mente que a banca do meu TCC deveria ser composta por professores que admiro e que me marcaram na graduação, e vocês dois se encaixam perfeitamente nesse papel.

Agradeço aqui a Ricardo, que durante a graduação foi a minha casa em Araruna. Eu nunca poderia imaginar encontrar uma amizade tão especial quanto a sua em um estado tão distante. Obrigada, meu amigo, por todas as risadas - que por sinal foram muitas, por todos os conselhos, todas as broncas e saídas à noite em Araruna - elas com certeza fizeram todo o peso de estar longe de casa desaparecer. Vou levar pra sempre em meu coração cada momento nosso. E isso não é um adeus, muito pelo contrário, te vejo em outros estados.

Agradeço a Murilo, o irmão que Araruna me deu. Obrigada por me acolher, pelas histórias mais loucas e bizarras que eu já escutei e pelas saídas ao GG -aqui a gente tem história. Obrigada, principalmente, por nunca me deixar sozinha. Araruna não seria a mesma sem você, e que bom que eu te encontrei aqui... fui muito mais feliz depois disso! Vou sentir muita falta de te ver todos os dias e de te ter tocando o interfone da minha casa só para me deixar irritada; mas, principalmente, de não te ter presente no meu dia-a-dia rindo das maiores besteiras possíveis. Eu te amo muito e te espero lá em Caririaçu!

Quero agradecer à minha dupla, Joelly, pela parceria, sintonia e paciência ao longo desses anos. Eu não me imaginaria vivendo tudo isso sem você ao meu lado, agradeço demais ao destino que nos uniu. Eu sempre vou te desejar todo o sucesso do mundo, obrigada por ser para mim sinônimo de força e determinação, você com certeza mudou a minha história.

Agradeço a Lara, que apesar da nossa aproximação ter acontecido apenas nos últimos períodos, foi casa aqui em Araruna. Obrigada amiga, por todas as risadas, choros, desabafos e cumplicidade, tenho certeza que a nossa parceria só começou. Não tenho dúvidas da odontopediatra maravilhosa que você vai ser, estarei sempre aqui torcendo e vibrando muito por cada conquista sua, te amo Larinha!

Agradeço a Pedro, o melhor e mais inusitado presente que a graduação me deu. Obrigada por mesmo chegando a pouco tempo, já significar tanto! Muito obrigada por todo o apoio e incentivo ao longo desse trabalho, sem sua calma e ajuda eu não teria conseguido. Mas, principalmente, obrigada por ser o dono das minhas risadas mais sinceras, suas quedas me arrancam todas elas.

Quero agradecer ao "Help" em especial Mateus Leal, Paloma, Iva, Rayssa, Matheus Arruda e Millena por cada momento vivido, pelas revisões caóticas antes das provas, pelas noites de jogos e por terem alegrado meus dias em Araruna com as piadas mais bobas possíveis! Agradeço, principalmente por terem me feito sentir pertencente a algo, levo vocês no coração.

Agradeço às amigas que fiz por Araruna: Bruna, Anny, Rafa e Gabi. Obrigada por tornarem o caminho mais leve! O bom humor e leveza de vocês foram essenciais, espero que eu tenha conseguido retribuir todo o bem que me fizeram.

Agradeço a minha melhor amiga da vida, Ana Julia, por ter sonhado tudo isso comigo, por ter vivido cada momento, mesmo que de longe, mas com a mesma intensidade que teria se estivesse perto. Eu não teria conseguido sem você! Obrigada por nunca desacreditar do meu potencial, mesmo quando eu te ligava chorando, com medo de não conseguir. A gente chegou lá! Deu tudo certo!

Agradeço aos amigos da minha cidade, Akyllés e Ávila, por nunca desacreditarem do meu potencial e por sempre torcerem de longe por todas as minhas conquistas, amo vocês.

Agradeço aos meus pacientes, por toda confiança depositada, vocês foram essenciais na minha formação, levarei cada um no coração.

Agradeço ainda aos colaboradores dessa universidade, em especial: Eliane, Rayssa, Angérica e Cássio, por serem luz em meio a dias tão caóticos. A alegria e o amparo de vocês fizeram toda a diferença, muito obrigada por tudo.