

*Artigo de Revisão de Literatura*  
*Literature Review Article*

# Uso da prótese dentária e suas repercussões no contexto de vida de pessoas idosas: revisão integrativa

## Use of dental prosthesis and its repercussions in the context of the life of elderly people: an integrative review

Tarciana Ferreira Serafim<sup>1</sup>  
Francisco Wellington Dourado Júnior<sup>2</sup>  
Jamylye Lucas Diniz<sup>3</sup>  
Andréa Carvalho Araújo Moreira<sup>1</sup>  
Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos<sup>2</sup>

**Autor para correpondência:**

Francisco Wellington Dourado Júnior  
Rua Francisco Guilherme, n. 768 – Bairro do Junco  
CEP 62120-000 – Alcântaras – CE – Brasil  
E-mail: wjunior0599@gmail.com.

<sup>1</sup> Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual Vale do Acaraú – Sobral – CE – Brasil.

<sup>2</sup> Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza – CE – Brasil.

<sup>3</sup> Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará – Fortaleza – CE – Brasil.

**Data de recebimento: 5 nov. 2021. Data de aceite: 1.º ago. 2022.**

**Palavras-chave:**

prótese dentária; saúde do idoso; saúde bucal.

### Resumo

**Introdução:** A perda total ou parcial dos dentes é um fenômeno que acomete grande parcela de pessoas idosas, sendo resultante de diferentes fatores de caráter biológico, comportamental e psicossocial. Desse modo, o uso de prótese dentária faz-se necessário a fim de preservar a autonomia na velhice. **Objetivo:** Identificar na literatura científica as repercussões do uso de prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas. **Material e métodos:** Revisão integrativa, cuja busca de artigos ocorreu no mês de dezembro de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs), BBO-Odontologia, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Foram incluídos artigos cuja pesquisa tratasse de pessoas de 60 anos ou mais e que versasse sobre uso de prótese dentária e suas repercussões no contexto de vida. **Resultados:**

Analisaram-se dez artigos, os quais evidenciaram que a parcela populacional de idosos usuários de prótese dentária consiste em sua maioria de mulheres, com faixa etária entre 65 e 80 anos, com nível de escolaridade baixo ou médio e de classe socioeconômica baixa. Além disso, verificou-se que o uso da prótese pela população geriátrica apresenta repercussões positivas em seu contexto de vida, principalmente no que diz respeito à capacidade mastigatória e fonação. **Conclusão:** É necessária uma reorganização dos serviços de saúde numa perspectiva da promoção da saúde bucal e de políticas públicas que garantam o acesso efetivo e o atendimento bucal eficaz dessa população.

**Keywords:**

dental prosthesis;  
health of elderly; oral  
health.

**Abstract**

**Introduction:** The total or partial loss of teeth is a phenomenon that affects a large number of elderly people, resulting from different biological, behavioral and psychosocial factors. Thus, the use of dental prosthesis is necessary in order to preserve autonomy in old age. **Objective:** To identify in the scientific literature the repercussions of the use of dental prosthesis in the context of elderly people's lives. **Material and methods:** Integrative review, whose search for articles took place in December 2020, in the following databases: Latin American Literature in Health Sciences (Lilacs), BBO-Dentistry, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). Articles whose research dealt with people aged 60 years or more and which dealt with the use of dental prosthesis and its repercussions in the context of life were included. **Results:** 10 articles were analyzed, which showed that the population portion of elderly users of dental prosthesis consists mostly of women, aged between 65 and 80 years, with low or medium level of education and low socioeconomic class. Furthermore, it was found that the use of prostheses by the geriatric population has positive repercussions in their life context, especially with regard to masticatory capacity and speech. **Conclusion:** Therefore, it is necessary to reorganize health services from a perspective of promoting oral health and public policies that guarantee effective access and effective oral care for this population.

**Introdução**

O envelhecimento populacional torna-se cada vez mais evidente, com uma estimativa de crescimento de aproximadamente 3% ao ano. Com base na manutenção dessa taxa percentual, estima-se que em 2050 a população mundial será composta por 2,1 bilhões de pessoas idosas [45]. Essa transformação demográfica é acompanhada pelo surgimento de novas demandas sociais, econômicas e de saúde, sobretudo no contexto dos serviços de saúde bucal, que necessitam ser reorganizados de modo a atender às necessidades inerentes ao processo de envelhecimento [13].

Dentre essas mudanças, destaca-se a perda total ou parcial dos dentes, resultante de diferentes fatores, sendo eles de caráter biológico, comportamental e psicossocial [44]. Para tal perda, atribui-se o nome de edentulismo, condição que repercute diretamente na qualidade de vida de pessoas idosas por interferir na capacidade mastigatória, na autoestima do idoso e, conseqüentemente, nas relações sociais dessa parcela populacional [50].

Embora entre adolescentes e adultos a magnitude da perda dentária esteja diminuindo, entre os idosos permanece estável. De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil) realizada em 2010, observou-se

prevalência de perdas dentárias em pessoas idosas, apontando que 53,7% dessa população sofre de edentulismo (ausência parcial ou total de dentes naturais). Percebe-se ainda que, ao longo dos anos, esse problema odontológico se acentua cada vez mais; estima-se que a população idosa apresente em média 25,3 dentes perdidos [48].

Dessa forma, faz-se necessária a utilização de próteses dentárias como uma abordagem odontológica para minimizar o déficit mastigatório, fortalecendo a capacidade de mastigação, o conforto e a segurança do idoso, bem como para favorecer o aspecto estético e de fonação dos indivíduos acometidos pela perda dental, impactando na sua qualidade de vida [36]. Compreende-se que qualidade de vida consiste em um conceito abrangente, envolvendo não só saúde física ou ausência de doença, como também o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e outras características envolvidas em seu meio ambiente, incluindo um sistema de valores com metas, expectativas, padrões e preocupações [20].

Para idosos edêntulos, usuários ou não de prótese dentária, a qualidade de vida está relacionada com a preservação da sua funcionalidade e autonomia no processo de alimentação e emissão fonética [10], assim como também sofre influência da forma que a pessoa idosa enfrenta as alterações da aparência causadas pela perda dentária ou pela reabilitação protética, o que impacta diretamente no estado psicológico e no contexto de vida dessas pessoas [49].

Considerando os pressupostos da funcionalidade da pessoa idosa, que consiste em um conjunto de competências comportamentais usadas para administração e manejo da vida diária [32], entende-se que a condição dentária dessa população está relacionada intimamente com as atividades de vida diária (AVD), as quais englobam, entre outras capacidades, a autonomia e independência geriátrica em alimentar-se. Desse modo, com a perda parcial ou total dos dentes, a pessoa idosa vai apresentar dificuldades em manter uma alimentação adequada, principalmente na ingestão de alimentos mais sólidos, o que poderá desencadear importantes prejuízos para seu bem-estar [33].

Nesse contexto, o presente estudo possibilita uma importante reflexão no campo da gerontologia relacionada à saúde bucal de idosos, tema que por muitas vezes é negligenciado na assistência de

saúde, bem como proporciona um rompimento de estigmas relacionados ao uso de prótese dentária, o que contribui para o desenvolvimento de uma visão integral do idoso edêntulo, considerando as suas necessidades como sujeito.

Há alguns estudos publicados acerca do tema que versam, numa perspectiva quantitativa, sobre a análise da qualidade de vida de idosos que utilizam prótese dentária, porém associando apenas fatores específicos da saúde, como autopercepção de condições alimentares ou higiene oral [17, 23, 37, 47]. Entretanto a presente revisão surge como um diferencial, na medida em que vai fornecer com base em evidências científicas um levantamento amplo das repercussões do uso da prótese no contexto de vida de pessoas idosas, de modo a propiciar que pesquisadores detectem lacunas do conhecimento sobre a temática e formulem novas questões de pesquisas relacionadas a esse campo da saúde coletiva.

Portanto, objetivou-se por meio desta revisão identificar na literatura científica as repercussões do uso de prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas.

## Material e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa realizada conforme as seis etapas a seguir: elaboração da questão norteadora; definição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão da amostra; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e, por último, apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido [34].

Para formação da pergunta norteadora recorreu-se à estratégia PICo (**p**opulação/paciente: pessoas idosas; **i**ntervenção: prótese dentária; **c**ontexto: repercussões no contexto de vida), o que resultou na seguinte questão de pesquisa: “Quais as repercussões do uso da prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas?” [9].

A busca dos artigos ocorreu no mês de dezembro de 2020, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (Lilacs) e BBO-Odontologia, consultadas pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), via PubMed e no diretório de revistas Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os critérios adotados para inclusão dos artigos foram: artigos disponíveis eletronicamente cuja pesquisa tratasse de pessoas de 60 anos ou mais e que versasse sobre uso de prótese dentária e suas repercussões no contexto de vida. Não houve delimitação quanto ao ano de publicação ou idioma, a fim de expandir a busca. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, trabalhos publicados em anais de evento, artigos de reflexão e artigos repetidos.

As buscas nas bases de dados foram realizadas por dois pesquisadores de forma pareada e independente, ambos utilizando os descritores *Medical Subject Headings* (MeSH) com os respectivos operadores booleanos: “Dental Prosthesis” AND “Quality of Life” AND “Elderly” OR “Old” OR “Aging” OR “Aged”. Optou-se por usar apenas descritores em inglês, para potencializar as buscas e a captação de artigos nas bases escolhidas.

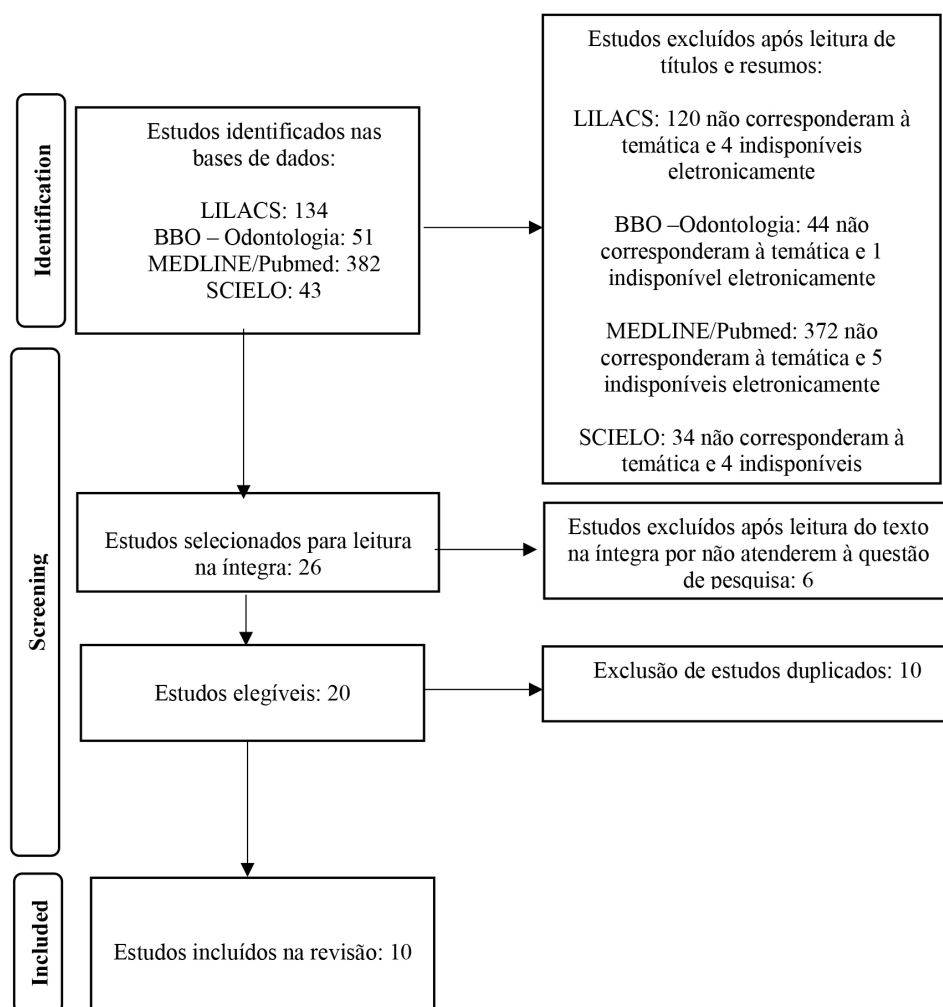
As produções selecionadas foram classificadas conforme os seguintes níveis de evidência: nível I – evidência obtida do resultado de metanálise de estudos clínicos controlados e com randomização; nível II – evidência obtida em estudo de desenho experimental; nível III – evidência obtida de pesquisas quase-experimentais; nível IV – evidências obtidas de estudos descritivos ou com abordagem metodológica qualitativa; nível V – evidências obtidas de relatórios de casos ou relatos de experiências;

nível VI – evidências baseadas em opiniões de especialistas ou com base em normas ou legislação [34].

Em seguida, procedeu-se com a leitura aprofundada dos artigos, a fim de interpretar os dados elencados de forma organizada e sintetizada, por meio de um instrumento de coleta adaptado de outros estudos de revisão [2, 16, 24], contendo as seguintes informações: ano, país, desenho metodológico, nível de evidência e população. Os achados foram discutidos a partir da avaliação crítica e utilização de outros estudos que convergem sobre a questão norteadora estabelecida.

## Resultados

Encontrou-se um total de 610 publicações. Após a identificação dos estudos, realizou-se leitura dos títulos e resumos, sendo excluídos todos aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão e/ou à temática escolhida. Depois, deu-se início à leitura na íntegra dos estudos, em que se excluíram os artigos duplicados. Por fim, foram selecionados dez trabalhos para compor a amostra final da revisão. Para descrição das buscas e seleção dos estudos, utilizou-se o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) [22] (figura 1).



**Figura 1** - Fluxograma do processo de seleção dos estudos baseado no modelo PRISMA

Foram encontrados 610 artigos nas bases de dados, a saber: Medline (n=62,6%), Lilacs (n=22%), BBO-Odontologia (n=8,4%) e SciELO (n=7%). Pautando-se nos critérios de elegibilidade e na análise detalhada das publicações, 600 artigos não atenderam aos critérios: 1,6% das produções eram duplicadas, 95,2% não apresentavam relação com o objeto de estudo e 1,6% estavam indisponíveis nas bases de dados.

Observou-se prevalência de produções nacionais, que totalizaram nove artigos (90%) [1, 3, 17, 21, 27, 31, 35, 40, 41], dentre os quais quatro [17, 21, 27, 41] (44,4%) eram oriundos da região Nordeste; dois [31, 40] (22,2%) da região Centro-Oeste, dois [1, 3] (22,2%) do Sul e um [35] (11,2%) do Sudeste. Quanto ao ano de publicação, destacaram-se os anos de 2019, com três artigos [17, 40, 41] (30%), seguido de 2018, com o quantitativo de dois artigos [3, 31] (20%).

Predominaram estudos do tipo transversal, com nove artigos [1, 3, 8, 17, 21, 27, 35, 41, 40] (90%), e um do tipo ensaio clínico randomizado não controlado [31] (10%). Segundo a classificação dos níveis de evidência dos estudos, nove (90%) foram classificados em nível IV [1, 3, 8, 17, 21, 27, 35, 40, 41] e apenas um (10%) nível II [31] (tabela I).

**Tabela I** – Distribuição dos artigos selecionados para revisão segundo autores, ano de publicação, país, delineamento e nível de evidência

| <b>Autores</b>                   | <b>Ano de publicação</b> | <b>País</b> | <b>Delineamento</b>                          | <b>Nível de evidência</b> |
|----------------------------------|--------------------------|-------------|--|---------------------------|
| Ayres <i>et al.</i> [1]          | 2012                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Petry <i>et al.</i> [3]          | 2019                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Cano-Gutiérrez <i>et al.</i> [8] | 2015                     | Bogotá      | Transversal                                  | IV                        |
| Silva <i>et al.</i> [41]         | 2019                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Maruch <i>et al.</i> [27]        | 2016                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Silva <i>et al.</i> [40]         | 2020                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Falcão <i>et al.</i> [17]        | 2019                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Nascimento <i>et al.</i> [31]    | 2018                     | Brasil      | Ensaio Clínico<br>Randomizado não controlado | II                        |
| Oliveira <i>et al.</i> [35]      | 2020                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |
| Furtado <i>et al.</i> [21]       | 2011                     | Brasil      | Transversal                                  | IV                        |

Segundo os estudos incluídos nesta revisão, a parcela populacional de idosos usuários de prótese dentária consiste em sua maioria de mulheres, com faixa etária entre 65 e 80 anos, com nível de escolaridade baixo ou médio e de classe socioeconômica baixa [1, 3, 8, 18, 21, 27, 31, 35, 40, 41]. Além disso, verificou-se que o uso da prótese pela população geriátrica apresenta repercussões positivas no contexto de vida desse grupo populacional. Entretanto as produções selecionadas evidenciaram que tais benefícios são obtidos por um processo de adaptação intenso e marcado por desafios singulares, que podem ser considerados mais acentuados em idosos longevos e, assim, dificultar a sua adesão à prótese (tabela II).

**Tabela II** – Síntese dos estudos quanto ao objetivo e às principais repercussões do uso de prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas

| <b>Autores</b>                   | <b>Objetivo</b>  | <b>Principais repercussões do uso da prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas</b>  |
|----------------------------------|--|--|
| Ayres <i>et al.</i> [1]          | Descrever os aspectos miofuncionais orais dos indivíduos idosos usuários de próteses dentárias.  | Alterações positivas do padrão mastigatório e da fala.   |
| Petry <i>et al.</i> [3]          | Avaliar a autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária, verificando sua interferência na alimentação.              | Presença de dor e desconforto durante a mastigação e autopercepção negativa das condições alimentares.   |
| Cano-Gutiérrez <i>et al.</i> [8] | Medir o impacto do edentulismo e próteses dentárias na qualidade de vida (QV) em idosos em Bogotá, Colômbia.   | Autopercepção negativa da mastigação em virtude de uso inapropriado da prótese e falta de assistência odontológica de qualidade.   |
| Silva <i>et al.</i> [40]         | Investigar o impacto de próteses inadequadas na qualidade de vida de idosos no Centro Integrado de Saúde para Idosos na cidade nordestina do Brasil. | Quando inseridas de forma inadequada, as próteses dentárias acarretam o aparecimento de lesões na mucosa oral, dificuldades na fala e, consequentemente, prejuízos psicológicos. |

Continua...

Continuação da tabela II

| Autores                       | Objetivo  | Principais repercussões do uso da prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas   |
|-------------------------------|---|--|
| Maruch <i>et al.</i> [27]     | Avaliar o impacto da reabilitação com próteses totais removíveis na qualidade de vida de idosos, independentes, que participavam de atividades sociais.   | Potencialização da capacidade mastigatória principalmente de alimentos mais sólidos, porém maior risco de acidentes orofaríngeos causados por falhas na deglutição. Dificuldades para adaptar-se à prótese.                        |
| Silva <i>et al.</i> [41]      | Verificar a associação entre o uso e a necessidade de prótese dentária e qualidade de vida em idosos de um Centro de Referência de Atenção ao Idoso no Nordeste do Brasil.  | Prejuízos à saúde mental das pessoas idosas relacionados à autoestima e ao processo de adaptação inerente ao uso da prótese dentária.  |
| Falcão <i>et al.</i> [17]     | Avaliar a qualidade de vida e as condições de higiene de próteses dentárias em idosos residentes em instituição de longa permanência, na Cidade de João Pessoa (PB).  | Potencialização do padrão mastigatório, da fala e ausência de dor ao mastigar. Porém observou-se associação entre o uso da prótese com maior risco de desenvolvimento de biofilme e estomatite protética.                          |
| Nascimento <i>et al.</i> [31] | Avaliar os impactos das desordens bucais antes e após a reabilitação com prótese dentária total mucossuportada entre idosos edêntulos de Ibiaí (MG), em 2012.   | Diminuição do desconforto físico no processo de mastigação, desconfortos psicológicos, melhora das relações sociais e manutenção das atividades de vida diária.  |
| Oliveira <i>et al.</i> [35]   | Fazer uma associação entre a autopercepção relacionada à prótese dentária e a implementação de critérios sociodemográficos para os indivíduos autônomos e/ou parcialmente dependentes em lares de idosos.                                 | Melhora da mastigação, da fala, das relações sociais e da autoestima. Observou-se também uma associação entre o perfil socioeconômico elevado dos idosos e uma positiva autopercepção da saúde.                                    |
| Furtado <i>et al.</i> [21]    | Investigar o impacto da condição bucal na qualidade de vida de idosos não institucionalizados, assistidos pelo Centro de Capacitação do Idoso – Programa de Saúde da Família do Castelo Branco I, Distrito Sanitário V, João Pessoa (PB). | Positiva autopercepção da saúde por parte dos idosos no campo físico, psicológico e social. Verificou-se a necessidade de fortalecer a educação em saúde desse público e potencializar os hábitos de higiene da prótese e da boca. |

## Discussão

A perda dentária, que geralmente é mais comum no período da velhice, está associada a alguns fatores individuais, sociais e programáticos [6]. Dentre esses fatores, destaca-se a predominância da busca por serviços de saúde bucal apenas para intervenções curativas ou em situações emergenciais, em detrimento das consultas preventivas. Somado a isso, pessoas idosas têm apresentado uma autopercepção prejudicada acerca

de suas necessidades de saúde bucal e, de modo geral, consideram normal a ausência de dentes, em decorrência de estigmas negativos que socialmente foram conferidos ao processo de envelhecimento [43].

Os estudos evidenciaram que idosas jovens (65 a 80 anos) são usuárias mais recorrentes de prótese dentária do que idosas longevas, predominando aquelas com pouca escolaridade e baixa classe econômica [1, 17, 21, 27, 31, 35, 40]. Esse perfil vai ao encontro de uma pesquisa realizada no Paraná, que identificou uma amostra de idosos

cuja prevalência era de mulheres (62,2%), de cor branca (54,7%), renda familiar baixa (56,6%) e com pouca escolaridade (62,5%) [5]. Acredita-se que o predomínio do sexo feminino no uso de prótese dentária está relacionado a maior adesão desse público a práticas de autocuidado e a maior busca pelos serviços de saúde, bem como a uma possível regularidade no acesso ao atendimento odontológico [7].

O perfil socioeconômico baixo identificado nos estudos elucidada as disparidades sociais no acesso a serviço odontológico, que impedem muitos idosos de possuírem um acompanhamento contínuo e de qualidade às suas necessidades bucais, visto que o atendimento de odontologia gratuito no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é incipiente e restrito [5]. Destarte, análise da implementação da Política de Saúde Bucal no Brasil de 2003 a 2014 apontou crescimento na oferta e cobertura potencial de serviços públicos odontológicos entre 2003 e 2006 e certa manutenção nos períodos 2007-2010 e 2011-2014, com ampliação de recursos repassados para estados e municípios de 83,4 milhões em 2003 para 916 milhões em 2014, aumento de 10,9 vezes no período. O uso dos serviços odontológicos no SUS entre 2003-2008 manteve-se constante, em torno de 30% [11].

Quanto à escolaridade, quanto mais baixo o nível desta, possivelmente menor será a adesão a hábitos saudáveis, tendo em vista a limitação no acesso a informações de saúde e a compreensão delas, o que repercute na autonomia dos idosos, na realização do autocuidado bucal e na busca pelos serviços assistenciais especializados [38, 39].

Em relação à capacidade mastigatória, as produções identificaram que a utilização da prótese dentária concedia uma reabilitação bucal aos idosos edêntulos, permitindo que comessem alimentos mais sólidos que antes não conseguiam, além de propiciar uma diminuição da dor e do desconforto causados pela mastigação [1, 17, 21, 27, 31]. Todavia alguns desafios também foram encontrados, como por exemplo próteses mal ajustadas/adaptadas e/ou inadequadas à cavidade bucal do idoso, o que ocasiona lesões na mucosa oral e processos inflamatórios advindos pelo consumo dos alimentos [3, 8, 40].

Desse modo, o acesso ao uso de prótese dentária por si só é insuficiente para atender às necessidades de saúde bucal de pessoas idosas, sendo indispensável a realização de um cuidado contínuo interprofissional centrado nas subjetividades do idoso, haja vista que tal público vivencia um processo de adaptação da prótese, com

singularidades próprias, que ensejam atenção e apoio profissional nessas mudanças. A abordagem integrada de diferentes profissionais possibilita a construção da clínica ampliada ao idoso, com vistas a atender às suas demandas, ao passo que fortalece a comunicação e as decisões compartilhadas para melhor produção do cuidado [4].

Vale salientar que as dificuldades de adaptação mais recorrentes enfrentadas por pessoas idosas usuárias de prótese dentária ocorrem quando a ausência dos dentes está na arcada inferior, em virtude da instabilidade e baixa retenção que pode interferir na eficiência mastigatória. Ressalta-se ainda que o nível de aceitação a esse tipo de abordagem odontológica sofre influência de algumas características como gênero, nível de educação, perfil socioeconômico e tipo de personalidade [46].

Ao considerar a fala desses idosos, verifica-se que a maioria (82,93%) apresenta normalidade nessa faceta, sem sinais de imprecisão, menor agilidade ou perda da variação fonética [1, 31, 35]. Porém percebe-se que apenas uma minoria dos estudos encontrados analisou esse quesito, o que evidencia a necessidade de avançar na abordagem interprofissional no âmbito da saúde pública, com a inserção cada vez mais efetiva de outras categorias profissionais que integrem a prática odontológica e ampliem a abordagem clínica com vistas a atender às especificidades da pessoa idosa [19].

Outro aspecto que a reabilitação dentária influencia é a autoimagem na velhice, pois, apesar de a prótese preencher a perda total ou parcial dentária, ela também deflagra um processo de adaptação aos dentes artificiais que foram adquiridos e que conferem mudanças à aparência, exigindo uma nova construção da percepção de si mesmo [14]. Em um dos estudos desta revisão, verificou-se que, embora o uso de prótese dentária minimize o constrangimento da perda dos dentes, causa também um desconforto psicológico, uma vez que seus usuários precisam se adaptar às mudanças acarretadas pela prótese em suas expressões faciais e, por conseguinte, em sua autoimagem [17].

Vale salientar que a imagem da pessoa idosa é ainda carregada de estigmas depreciativos, que abrem espaço para preconceitos e discriminação. Culturalmente, o processo de envelhecimento está erroneamente atrelado à perda da beleza física e a prejuízos na aparência visual. Tal corrente de pensamento deve ser desconstruída, dando lugar a uma valorização das mudanças fisiológicas, psicológicas e emocionais vivenciadas pela pessoa idosa, a fim de promover uma positiva autoestima na velhice e encorajar idosos a buscar cada vez



mais medidas de autocuidado e enfrentamento das alterações inerentes do envelhecer [15, 19].

Uma parcela dos estudos desta revisão apontou prejuízos causados pelo uso de prótese dentária na capacidade de mastigação [3, 8, 40], deglutição [3, 8, 40], fala [1, 31, 35] e satisfação da autoimagem [21, 35, 41], interferindo negativamente na capacidade de idosos em estabelecer relações sociais. Isso acontece porque esses prejuízos repercutem em constrangimento de alimentar-se em público, em desconforto com sua autoimagem e, portanto, busca pelo isolamento social e dificuldade em falar adequadamente com outras pessoas por causa da má adaptação à reabilitação protética [26].

Assim sendo, evidencia-se a necessidade de considerar a autopercepção desses indivíduos acerca da sua saúde bucal durante a assistência odontológica. Essa forma de autoavaliação da saúde é importante para entender o comportamento das pessoas idosas e como elas avaliam suas necessidades odontológicas, de forma a ajudá-las na adesão a hábitos que mantenham a saúde bucal, e possibilita compreender as motivações que levam tal público a buscar os serviços de saúde odontológicos. É possível traçar medidas que promovam a saúde bucal da população geriátrica e favoreçam a prevenção de agravos odontológicos [42].

Nesse contexto, o uso de prótese dentária entre pessoas idosas repercute não só na saúde bucal do público em questão, como também na qualidade de vida, que na velhice pode ser compreendida como um construto multidimensional que depende da inter-relação de múltiplos fatores como saúde, atividade, autonomia, independência funcional e recursos socioeconômicos [29]. Idosos que sofrem prejuízos pela reabilitação protética na sua capacidade mastigatória e na sua autoimagem têm a sua funcionalidade prejudicada, sobretudo quando vivenciam experiências de isolamento social e perdem gradativamente sua autonomia e independência, fatores considerados fundamentais para um envelhecimento saudável [25].

Sabe-se que a população geriátrica apresenta necessidades odontológicas acumuladas. Historicamente, ações de promoção de saúde bucal e de prevenção de agravos eram quase inexistentes, em virtude do sistema de saúde no qual o modelo biomédico era prevalente. O panorama começou a ser modificado com mais afinco com a implementação do SUS e com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal em 2004 [28], que alavancaram as políticas públicas direcionadas ao atendimento das necessidades odontológicas da população, principalmente das pessoas idosas [43].

Dentre as contribuições dessa política, destacam-se a inserção do odontologista na Atenção Primária à Saúde como membro da equipe de Saúde da Família e a ampliação da atenção especializada com a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) [12].

Assim sendo, o odontólogo desempenha papel fundamental no campo da gerontologia, haja vista as necessidades de saúde bucal da população idosa, que envolvem aspectos fisiológicos e psicoemocionais importantes para manutenção da qualidade de vida dessas pessoas [30]. Ainda, essa categoria profissional fortalece o cuidado multidimensional à pessoa idosa, com vistas à construção de uma assistência em saúde centrada no sujeito e não na doença [39].

Logo, ressalta-se a relevância de refletir sobre as repercussões do uso de prótese dentária por pessoas idosas, levando em conta a necessidade de avançar no campo da saúde bucal para uma abordagem mais promotora, preventiva e menos curativa, a fim de provocar o idoso a buscar os serviços de saúde bucal de forma contínua e não apenas de forma pontual e emergencial. Além do mais, é fundamental que haja mais investimentos em políticas públicas que favoreçam um acompanhamento odontológico de qualidade a pessoas idosas, bem como garantam uma efetividade e eficácia no fluxo assistencial direcionado a tal população.

## Conclusão

Foram analisados dez artigos que abordavam repercussões do uso de prótese dentária no contexto de vida de pessoas idosas. Dentre as repercussões encontradas, destacaram-se a alteração na capacidade mastigatória, a preservação da fala, a resignificação da autoimagem e da autopercepção da saúde bucal, fatores que influenciam na manutenção das relações sociais desse público.

Como limitação da presente revisão, destaca-se o escasso número de referências publicadas sobre a temática. Portanto, recomenda-se a construção de novas pesquisas sobre o tema em questão, a fim de produzir novas evidências no campo da saúde coletiva, com vistas ao fortalecimento da integralidade do cuidado à pessoa idosa.

Com o envelhecimento populacional e o aumento de idosos edêntulos, é necessária uma reorganização dos serviços de saúde numa perspectiva da promoção da saúde bucal de pessoas idosas e de políticas públicas que garantam o acesso efetivo

e o atendimento bucal eficaz a essa parcela populacional. Salienta-se, ainda, que os resultados deste estudo poderão subsidiar a construção de uma prática baseada em evidências, que considere o idoso como sujeito multidimensional que precisa ser assistido em suas necessidades humanas.

## Referências

1. Ayres A, Baltezan RL, Presotto M, Santos RB, Só MVR, Levy DS et al. Alterações miofuncionais em adultos e idosos usuários de prótese dentária. *Rev Fac Odontol.* 2012;53(3):6-11.
2. Arias JMV, Mantovani MF, Paes RG, Oliveira VBCA, Paz VP, Santo-Neto AFE. Cuidados em enfermagem a personas con enfermedades crónicas e infección pulmonar por coronavirus: revisión integrativa. *Aquichan.* 2021;21(2):e2122.
3. Petry J, Lopes AC, Cassol K. Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária. *CoDAS.* 2019;31(3):e20180080.
4. Arruda LS, Moreira COF. Interprofessional collaboration: a case study regarding the professionals of the Care Center for Elderly, Rio de Janeiro State University (NAI/UERJ), Brazil. *Interface.* 2018;22(64):199-210.
5. Azevedo JS, Azevedo MS, Oliveira LJC, Correa MB, Demarco FF. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. *Cad. Saúde Pública.* 2017;33(8):e00054016.
6. Bitencourt FV, Corrêa HW, Toassi RFC. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. *Ciêns Saúde Colet.* 2019;24(1):169-80.
7. Bega AG, Peruzzo HE, Lopes APAT, Dutra AC, Decesaro MN, Marcon SS. A busca de assistência à saúde em serviços de pronto atendimento por mulheres adultas. *R Pesq Cuid Fundam.* 2017;9(1):1-14.
8. Cano-Gutiérrez C, Borda MG, Arciniegas AJ, Borda CX. Edentulism and dental prostheses in the elderly: impact on quality of life measured with EuroQol – visual analog scale (EQ-VAS). *Acta Odontol Latinoam.* 2015;28(2):149-55.
9. Carvalho KM, Silva CR, Figueiredo ML, Nogueira LT, Andrade EM. Educational interventions for the health promotion of the elderly: integrative review. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(4):446-54.
10. Cintra KL, Nascimento CRB, Souza IF. Fatores que afetam o consumo alimentar e nutrição do idoso – revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* 2020;12(2):129-43.
11. Chaves SCL, Almeida AMFL, Rossi TRA, Santana SF, Barros SG, Santos CML. Política de saúde bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. *Ciêns Saúde Colet.* 2017;22(6):1791-803.
12. Chaves SCL, Almeida AMFL, Reis CS, Rossi TRA, Barros SG. Política de saúde bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. *Saúde Debate.* 2018;42(2):76-91.
13. Confortin SCSIJC, Antes DL, Cembranel F, Ono LM, Marques LP, Borges LJ et al. Condições de vida e saúde de idosos: resultados do estudo de coorte EpiFloripa Idoso. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2017;26(2):1-13.
14. Corrêa HW, Bitencourt FV, Nogueira AV, Toassi RFC. Saúde bucal em usuários da atenção primária: análise qualitativa da autopercepção relacionada ao uso e necessidade de prótese dentária. *Physis.* 2016;26(2):503-24.
15. Dutra BSG, Carvalho CRA. Violência simbólica: estigma e infantilização e suas implicações na participação social das pessoas idosas. *Revista Kairós-Gerontologia.* 2021;24(1):79-9.
16. de Almeida CM, Pollo CF, Meneguim S. Nursing interventions for patients with intracranial hypertension: integrative literature review. *Aquichan.* 2019;19(4):1-11.
17. Falcão TN, Costa MMA, Fernandes LM, Almeida LFD, Valença AMG. Qualidade de vida e condições de higiene de próteses dentárias de idosos institucionalizados. *R Bras Ciêns Saúde.* 2019;23(1):73-80.
18. Rossetti PHO, Gehrke SA. A perda dentária, o declínio cognitivo e a recuperação imediata do exercício mastigatório para, possivelmente, reduzir este problema mundial: estamos perto de uma resposta? *Implant News Perio.* 2017;2(2):242-6.
19. Farias EF, Bulgarelli PT, Rech RS, Marques LX, Santos CM, Bulgarelli AF. Questões fonoaudiológicas e odontológicas na percepção de idosos que acessam serviços do Sistema Único de Saúde. *Medicina.* 2020;53(2):153-61.
20. Ferreira LK, Meireles JFF, Ferreira MEC. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(5):639-51.

21. Furtado DG, Forte FDS, Leite DFBM. Uso e necessidade de próteses em idosos: reflexos na qualidade de vida. *RBCS*. 2011;15(2):183-90.
22. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Main items to report systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA recommendation. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42.
23. Leão JTM, Lemos TA, Marinho VL, Silva JBF. Qualidade de vida em idosos que utilizam prótese dentária matriculados em uma Universidade da Maturidade. *Revista Amazônia: Science & Health*. 2019;7(3):84-92.
24. Lemos CS, Rodrigues AGL, Queiroz ACCM, Galdino Júnior H, Malaquias SG. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. *Aquichan*. 2018;18(3):327-42.
25. Lima BM, Araujo FA, Scattolin FAA. Qualidade de vida e independência funcional de idosos frequentadores do clube do idoso do município de Sorocaba. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*. 2020;41(3):168-75.
26. Martins RB, Farias RR, Stahnke DN, Kik RME, Schwanke CHA, Resende TL. Satisfação com a imagem corporal, estado nutricional, indicadores antropométricos e qualidade de vida em idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(6):667-79.
27. Maruch AO, Ferreira EF, Vargas AMD, Pedrosa MAG, Ribeiro MTF. Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de vida de idosos em grupos de convivência de Belo Horizonte – MG. *Arq Odontol*. 2016;45(2).
28. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal [cited 2021 Jan 11]. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde – Coordenação Nacional de Saúde Bucal; 2004. Available from: URL: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf).
29. Molina NPFM, Tavares DMS, Haas VJ, Rodrigues LR. Religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida de idosos segundo a modelagem de equação estrutural. *Texto Contexto – Enferm*. 2020;29:e20180468.
30. Narvai PC. Ocaso do “Brasil Sorridente” e perspectivas da política nacional de saúde bucal em meados do século XXI. *Tempus*. 2020;14(1):175-87.
31. Nascimento JE, Sales MSM, Ferreira EF, Farias PKS, Ferreira RC, Martins AMEB. Reabilitação com prótese dentária total em idosos e melhoria na dimensão do OHIP. *Arq Odontol*. 2018;54.
32. Nunes JD, Saes MO, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG et al. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(2):295-304.
33. Nunes DP, Britoll TRP, Giacomini KC, Duarte YAO, Lebrão ML. Padrão do desempenho nas atividades de vida diária em idosos no município de São Paulo, nos anos 2000, 2006 e 2010. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21(supl 2):E180019.
34. Olchik MR, Ayres APM, Baltezan RL, Gonçalves AK. O impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de adultos e idosos. *Revista Kairós Gerontologia*. 2013;16(5):107-21.
35. Oliveira AMG, Carneiro JDB, Ambrosano GMB, Meneghim MC. Autopercepção da necessidade de prótese dentária em idosos institucionalizados. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2020;20:e4146.
36. Paraguassu EC, Cardenas AMC. Caracterização sociodemográfica de usuários de próteses dentárias no estado do Amapá. *Research, Society and Development*. 2020;9(3):e50932334.
37. Petry J, Lopes AC, Cassol K. Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de prótese dentária. *CoDAS*. 2019;31(3):e20180080.
38. Probst LF, Ambrosano GMB, Cortellazzi KL, Guerra LM, Ribeiro-Dasilva M, Tomar S et al. Fatores associados aos sentimentos decorrentes da perda dentária total e às expectativas de reposição protética em adultos e idosos. *Cad Saúde Colet*. 2016;24(3):347-54.
39. Silva ET, Oliveira RT, Leles CR. Fatores associados ao edentulismo funcional em idosos brasileiros. *Com Ciências Saúde*. 2017;27(2):129-38.
40. Silva M, Batista AUD, Abreu MHNG, Forte FDS. Impacto na qualidade de vida de idosos que usam próteses dentárias inadequadas: um estudo transversal. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2020;20:e4713.
41. Silva MA, Batista AUD, Abreu MHNG, Forte FDS. Perfil de impacto na saúde bucal: necessidade e uso de próteses dentárias entre idosos independentes do nordeste brasileiro. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4305-12.
42. Soares N, Saintrain SVL, Vieira-Meyer MPM. Autopercepção de saúde bucal em idosos: estudo de base domiciliar. *RBGG*. 2015;20(1):7-19.

43. Sória GS, Nunes BP, Bavaresco CS, Vieira LS, Facchini LA. Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2019;35(4):e00191718.
44. Sousa NFS, Medina LPB, Bastos TF, Monteiro CN, Lima MG, Barros MBA. Desigualdades sociais na prevalência de indicadores de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22(2):1-13.
45. Sousa NFS, Lima MG, Cesar CLG, Barros MBA. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública.* 2018;34(11):e00173317.
46. Souza JGS, Souza SE, Sampaio AA, Silveira MF, Ferreira EF, Martins AMEBL. Autopercepção da necessidade de prótese dentária total entre idosos brasileiros desdentados. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016;21(11):3407-15.
47. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: What is it? How to do it? *Einstein.* 2010;8(1):102-6.
48. Teixeira DSC, Frazão P, Alencar GP, Baquero OS, Narvai PC, Lebrão ML et al. Estudo prospectivo da perda dentária em uma coorte de idosos dentados. *Cad Saúde Pública.* 2016;32(8):e00017215.
49. Maia LC, Costa SM, Martelli DRB, Caldeira AP. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? *Rev Bioét.* 2020;28(1):173-81.
50. Xavier LBM, Marcon AF, Lima BO, Carvalho MV, Silva TMM, Laurindo BM. Análise psicossocial da influência do edentulismo na qualidade de vida: revisão de literatura. *Braz J Develop.* 2019;5(12):33286-99.