

Artigo Original de Pesquisa
Original Research Article

Perfil epidemiológico e análise da qualidade de vida de usuários de prótese dentária da Clínica-Escola de Odontologia do Centro Universitário Unifip

Epidemiological profile and analysis of the quality of life of dental prosthesis users at the Dental School Clinic of the Unifip University Center

Carlos Junho Diniz Mariano¹
Ricardo de Brito Silva¹
Joyce Raianne Santos Sá²
Kátia Mayane Balduino Torres²
Jamesson de Macedo Andrade³
Joselúcia Nóbrega Dias¹
João Nilton Lopes de Sousa²
Luana Samara Balduino de Sena¹

Autor para correspondência:

Luana Samara Balduino de Sena
Centro Educacional de Ensino Superior de Patos – Unifip
Departamento de Odontologia – Graduação em Odontologia
Rua Horácio Nóbrega, s/n – Bela Vista
CEP 58704-440 – Patos – PB – Brasil
E-mail: lu.balduino.sena@gmail.com

¹ Departamento de Odontologia, Centro Educacional de Ensino Superior de Patos – Unifip – Patos – PB – Brasil.

² Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Campina Grande – Patos – PB – Brasil.

³ Departamento de Odontologia, Centro Universitário Unifacisa Campina Grande – Campina Grande – PB – Brasil.

Data de recebimento: 2 jan. 2024. Data de aceite: 14 mar. 2024.

Palavras-chave:

prótese dental; qualidade de vida; saúde bucal.

Resumo

Introdução: As próteses dentárias substituem os dentes perdidos e devolvem estética, função mastigatória, fonética, bem como melhorias na qualidade de vida dos usuários. As reabilitações orais com próteses dentárias diminuem patologias orais, quando bem adaptadas e higienizadas corretamente, trazendo uma oclusão favorável, tendo relação direta na sensação de bem-estar e conseqüentemente uma melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes

usuários de próteses dentárias e relacionar com a qualidade de vida desses indivíduos atendidos em uma clínica-escola de uma instituição superior privada do estado da Paraíba. **Material e métodos:** Estudo transversal, observacional e analítico. A população foi constituída por usuários da Clínica-Escola de Odontologia da disciplina de clínica prótese dentária do curso de Odontologia do Unifip, na cidade de Patos (Paraíba). A amostragem foi do tipo não probabilística e por conveniência, constituída por 14 indivíduos. Coletaram-se os dados por meio de fichas clínicas e aplicação de um questionário validado, o OHIP-14, contendo perguntas objetivas a respeito da qualidade de vida do paciente. **Resultados:** 64,3% eram do sexo feminino; a idade média dos pacientes variou de 20 a 80 anos; a maioria (42,9%) tinha o ensino médio completo; 64,3% recebiam até um salário mínimo; 57,1% relataram ser solteiro; 42,9% tinham próteses parciais fixas, das quais 42,9% estavam localizadas na arcada superior. Quanto à análise da qualidade de vida em pacientes edêntulos, não houve influência do edentulismo total ou parcial na qualidade de vida dos pacientes usuários de próteses dentárias ($p>0,05$). **Conclusão:** O edentulismo continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil, entretanto as reabilitações orais com próteses dentárias tornam-se uma alternativa para melhorias na qualidade de vida.

Abstract

Keywords:

dental prosthesis; quality of life; oral health.

Introduction: Dental prostheses replace lost teeth, restoring aesthetics, masticatory function, phonetics and improving the quality of life of users. Oral rehabilitation with dental prostheses reduces oral pathologies, when well adapted and properly hygienized, bringing a favorable occlusion, having a direct relationship with the feeling of well-being and consequently an improvement in the quality of life. **Objective:** To assess the profile of patients using dental prostheses and relate this to the quality of life of these individuals treated at a school clinic of a private higher education institution in the state of Paraíba. **Material and methods:** A cross-sectional, observational and analytical study. The population was made up of users of the Dental School Clinic of the Dentistry course at Unifip in the city of Patos (Paraíba) and the sample was non-probabilistic and for convenience, made up of 14 individuals. Data was collected through clinical records and the application of a validated questionnaire, the OHIP-14, containing objective questions about the patient's quality of life. **Results:** In terms of gender distribution, 64.3% were female, and the average age of the patients ranged from 20 to 80 years. The majority (42.9%) had completed high school and 64.3% earned up to one minimum wage. As for marital status, 57.1% of the patients reported being single, 42.9% were fixed partial dentures and 42.9% were located in the upper arch. As for the analysis of quality of life in edentulous patients, there was no influence of total or partial edentulism on the quality of life of patients using dental prostheses ($p>0.05$). **Conclusion:** Edentulism continues to be a serious public health problem in Brazil, but oral rehabilitation with dental prostheses has become an alternative for improving quality of life.

Introdução

Durante toda a vida, o indivíduo reúne doenças bucais acumulativas que podem resultar na perda dentária, afetando diretamente na qualidade de vida (QV). A avaliação da necessidade do uso de prótese auxilia no entendimento do edentulismo, servindo também para estimar a gravidade do problema. A análise conjunta dos dados de uso e necessidade de próteses dentárias permite subsidiar as ações referentes à etapa de planejamento do tratamento [6]. O edentulismo tem sido um importante verificador da qualidade de vida, sendo fundamental no aspecto nutricional do indivíduo, principalmente no Brasil, por ser um país onde a população ainda tem índices altos de pobreza. Dados epidemiológicos mundiais relacionados ao edentulismo revelam percentuais que podem chegar a 10% em populações com idade maior ou igual a 50 anos. Na população brasileira, com idade entre 65 e 74 anos, a prevalência de edentulismo ultrapassa os 50% [6, 10].

Essa situação é comprovada quando se observa no SB-Brasil, de 2010, que na faixa etária de 65 a 74 anos apenas 7,3% dos indivíduos não necessitavam de próteses dentárias. Dessa forma, o edentulismo representa uma condição que gera impacto negativo na qualidade de vida, bem como diminuição da capacidade mastigatória e fonação, além de prejuízos nutricionais, estéticos e alterações psicológicas, com diminuição da autoestima [9].

Culturalmente no Brasil o edentulismo é visto por uma grande parte da sociedade como um fenômeno natural do envelhecimento. Hoje sabe-se que o edentulismo é consequência da falta de prevenção, informação e cuidados com a higiene bucal. Além disso, a crença de que a perda dentária seja uma consequência natural do envelhecimento tem contribuído para o negligenciamento dos cuidados bucais e para a gradual substituição dos dentes naturais por próteses dentárias [12].

No momento atual notam-se variações na pirâmide populacional, em que há um crescente aumento da população idosa mundial, sobretudo no Brasil. A saúde bucal tem grande relevância nesse ambiente, pois no Brasil há alta prevalência de cárie e doença periodontal. Como consequência, há doenças que demandam tratamentos complexos para reabilitação oral, já que como resultado ocorrem perdas dentárias (edentulismo) [6].

Em virtude do número crescente de indivíduos parcialmente desdentados, cada vez mais se torna necessário e relevante, tanto estética quanto

funcionalmente, o tratamento com próteses dentárias. A substituição dos dentes perdidos pode ser realizada com o uso de próteses dentárias, as quais podem ser de diversos tipos: próteses totais removíveis, próteses parciais removíveis, próteses parciais fixas, implantes dentários, entre outros [7].

A qualidade de vida está diretamente relacionada com a sensação de bem-estar, tendo em vista que é primordial a correta escolha da prótese e que haja uma boa adaptação para aqueles que necessitam usá-la. Com o aumento da perda dentária, os indivíduos apresentam estética desfavorável. Nesse contexto, a prótese tem um papel protagonista, promovendo bem-estar dos pacientes e elevando a autoestima. Além de promover uma melhora na alimentação, estudos têm demonstrado que o uso de próteses dentárias gera uma boa qualidade de vida e são fundamentais para o desenvolvimento da correta funcionalidade da mastigação [3].

A qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) tem sido avaliada por meio do uso de instrumentos como o Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14). O OHIP-14 é um instrumento de coleta de dados desenvolvido para avaliar o impacto na qualidade de vida causado pelas condições de saúde bucal na realização das atividades cotidianas. O questionário é baseado em diferentes aspectos, como limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e invalidez [11, 14]. De acordo com Beloni *et al.* [5], ao avaliar a QV em pacientes que fazem uso de próteses dentárias, observou-se que os pacientes reabilitados com próteses dentárias totais tiveram melhor percepção na qualidade de vida que os pacientes reabilitados com próteses parciais removíveis ($p = 0,01$).

Indivíduos parcial ou totalmente desdentados apresentam uma pior qualidade de vida, independentemente de fatores relacionados à condição financeira. Dessa forma, demonstra-se a importância das próteses dentárias, pois diminuem patologias orais, quando bem adaptadas e higienizadas corretamente, trazendo uma mordida favorável, tendo relação direta na sensação de bem-estar e, por conseguinte, uma melhoria da qualidade de vida [3, 7, 10].

Com base no que foi exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de pacientes usuários de próteses dentárias e relacionar com a qualidade de vida desses indivíduos atendidos em uma clínica-escola de uma instituição superior privada do estado da Paraíba.

Material e métodos

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi cadastrada na Base de Registros de Pesquisas envolvendo Seres Humanos (Plataforma Brasil), de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e submetida à análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos - Unifip -, conforme parecer n.º 5.640.508.

Tipo e local de estudo

A pesquisa desenvolvida consistiu em um estudo do tipo transversal, observacional e analítico, caracterizado pela avaliação da qualidade de vida dos usuários de próteses dentárias atendidos na Clínica-Escola do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifip, na disciplina de prótese dentária, localizado na cidade de Patos, estado da Paraíba.

População e amostra

A população do presente estudo foi constituída por todos os casos de pacientes atendidos na Clínica-Escola de Odontologia das disciplinas de clínica de prótese dentária do curso de Odontologia do Unifip. A amostra do estudo foi do tipo não probabilístico, por conveniência, constituída por 14 indivíduos que aceitaram participar do estudo.

Critérios de inclusão e exclusão

Incluíram-se no estudo pacientes que foram atendidos no semestre 2022.2, que necessitavam de reabilitação oral com uso de próteses dentárias, independentemente da arcada, do tipo de prótese (prótese parcial removível - PPR, prótese total - PT e prótese parcial fixa - PPF) e da idade, exceto menores de 18 anos, que não foram incluídos no estudo, e pacientes cujos prontuários apresentaram todos os campos obrigatórios preenchidos.

Excluíram-se deste estudo os pacientes que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, bem como os que não estavam em atendimento ativo no período da coleta de dados.

Variáveis

No presente estudo utilizaram-se as seguintes variáveis: idade, sexo, cor/raça, estado civil, escolaridade, renda familiar *per capita* (em salários mínimos), atividade ocupacional/profissão, motivo por buscar o atendimento odontológico, condições de saúde/clínicas existentes, tipo de prótese dentária, em qual(ais) arcada(s) faz o uso da prótese dentária.

Instrumentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio das fichas clínicas e aplicação de um questionário validado, o OHIP-14, contendo perguntas objetivas que abordavam questões a respeito da qualidade de vida do paciente.

Procedimentos metodológicos

Após a pesquisa ter sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos, foi iniciada a coleta dos dados seguindo todas as normas de biossegurança, como uso de equipamento de proteção individual e coletiva, como o uso de luvas, gorro, óculos de proteção, máscara, avental descartável ou jaleco e demais equipamentos. Por intermédio dos prontuários clínicos foram coletadas as informações sobre identificação do paciente, idade, sexo, cor/raça, estado civil, escolaridade, renda familiar *per capita* (em salários mínimos), atividade ocupacional/profissão, motivo por buscar o atendimento odontológico, condições de saúde/clínicas existentes, tipo de prótese dentária, em qual(ais) arcada(s) faz o uso da prótese dentária, bem como aplicaram-se os questionários de qualidade de vida OHIP-14.

Para o cálculo do impacto da saúde bucal na qualidade de vida dos pacientes, seguiu-se o método padrão de cálculo do OHIP-14, utilizando peso específico para cada questão, atribuindo as seguintes pontuações para cada resposta: Nunca = 0; Raramente = 1; Às vezes = 2; Frequentemente = 3 e Sempre = 4. Após a atribuição das pontuações para cada pergunta, esse valor foi multiplicado pelo peso conforme tabela I [11].

Tabela I - Pontuações para cálculo do OHIP-14

Pergunta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Peso	0,51	0,49	0,34	0,66	0,45	0,55	0,52	0,48	0,60	0,40	0,62	0,38	0,59	0,41

Fonte: Jacobovitz (2003)

Como base nos valores obtidos no somatório final de todas as perguntas, cujos valores variavam entre 0 e 28 pontos, atribuiu-se a classificação quanto à QV. Quanto menor o valor na escala, melhor a QV. Valores de 0 a 9,33 representam uma boa QV; valores entre 9,34 e 18,66 correspondem a uma qualidade de vida razoável; valores de 18,67 até 28 correspondem a uma má QV [11].

Processamento e análise dos dados

Os dados quantitativos foram tabulados e utilizados para construção de gráficos e tabelas com o auxílio do programa IBM SPSS Statistics (versão 20.0; IBM Corp., Armonk, NY, USA). Recorreu-se ao teste qui-quadrado para avaliação das possíveis associações estatísticas, adotando o nível de significância $p < 0,05$.

Resultados

A idade dos pacientes variou de 20 a 80 anos, com uma média de 48,79 anos ($dp \pm 15,9$). Quanto à profissão dos indivíduos entrevistados, a sua maioria caracteriza-se como estudantes, aposentados, policiais e professores.

Os resultados das análises das fichas clínicas se encontram sumarizados na tabela II, representando os dados de caracterização da amostra quanto aos parâmetros sexo, escolaridade, renda, raça, estado civil, tipo de prótese, arcada dentária e a condição de saúde do indivíduo.

Tabela II - Caracterização da amostra quanto aos parâmetros sexo, escolaridade, renda, raça, estado civil, tipo de prótese, arcada dentária e condição de saúde do indivíduo

Parâmetros utilizados	n (%)
<i>Sexo</i>	
Masculino	5 (35,7)
Feminino	9 (64,3)
<i>Escolaridade</i>	
1.º grau	4 (28,6)
2.º grau	6 (42,9)
3.º grau	4 (28,6)

Continua...

Continuação da tabela II

Parâmetros utilizados	n (%)
<i>Renda</i>	
Até 1 salário mínimo	9 (64,3)
1 salário mínimo e > 2 salários mínimos	4 (28,6)
2 salários mínimos	1 (7,1)
<i>Raça</i>	
Branca	7 (50,0)
Parda	7 (50,0)
<i>Estado civil</i>	
Solteiro(a)	8 (57,1)
Casado(a)	4 (28,6)
Viúvo(a)	1 (7,1)
Ausente	1 (7,1)
<i>Tipo de prótese</i>	
PPF	6 (42,9)
PPR	5 (35,7)
PT	3 (21,4)
<i>Arcada dentária</i>	
Superior	6 (42,9)
Inferior	4 (28,6)
Ambas as arcadas	4 (28,6)
<i>Condição de saúde</i>	
Saudável	9 (64,3)
Problemas de saúde	5 (35,7)

Os resultados referentes ao questionário de análise da qualidade de vida associada à saúde bucal por meio do OHIP-14 encontram-se sumarizados na tabela III.

Tabela III - Dados qualitativos das respostas do questionário OHIP-14

Pergunta	n	Porcentagem (%)
<i>Você teve problema para falar alguma palavra?</i>		
Nunca	13	92,9
Às vezes	1	7,1
Total	14	100

Continua...

Continuação da tabela III

Pergunta	n	Porcentagem (%)
<i>Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado?</i>		
Nunca	12	85,7
Raramente	1	7,1
Às vezes	1	7,1
Total	14	100
<i>Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?</i>		
Nunca	9	64,3
Raramente	2	14,3
Às vezes	1	7,1
Repetidamente	2	14,3
Total	14	100
<i>Você se sentiu incomodado(a) ao comer algum alimento?</i>		
Nunca	11	78,6
Raramente	1	7,1
Às vezes	1	7,1
Repetidamente	1	7,1
Total	14	100
<i>Você ficou preocupado(a)?</i>		
Nunca	7	50,0
Raramente	2	14,3
Às vezes	3	21,4
Repetidamente	2	14,3
Total	14	100
<i>Você se sentiu nervoso(a)?</i>		
Nunca	13	92,9
Às vezes	1	7,1
Total	14	100
<i>Sua alimentação ficou prejudicada?</i>		
Nunca	8	57,1
Às vezes	6	42,9
Total	14	100
<i>Você teve de parar suas refeições?</i>		
Nunca	12	85,7
Às vezes	2	14,3
Total	14	100

Continua...

Continuação da tabela III

Pergunta	n	Porcentagem (%)
<i>Você encontrou dificuldade para descansar?</i>		
Nunca	11	78,6
Às vezes	3	21,4
Total	14	100
<i>Você ficou com vergonha?</i>		
Nunca	8	57,1
Raramente	1	7,1
Às vezes	1	7,1
Repetidamente	3	21,4
Sempre	1	7,1
Total	14	100
<i>Você ficou aborrecido(a) com as pessoas?</i>		
Nunca	14	100,0
Total	14	100
<i>Você teve dificuldade para fazer suas tarefas diárias?</i>		
Nunca	12	85,7
Às vezes	2	14,3
Total	14	100
<i>Você sentiu que sua vida piorou?</i>		
Nunca	11	78,6
Raramente	1	7,1
Às vezes	1	7,1
Repetidamente	1	7,1
Total	14	100
<i>Você não conseguiu fazer suas tarefas diárias?</i>		
Nunca	11	78,6
Às vezes	2	14,3
Sempre	1	7,1
Total	14	100

No tocante à análise do edentulismo parcial ou total e sua influência na qualidade de vida, todos os pacientes analisados (100%) não apresentaram influência da ausência dentária e impacto na qualidade de vida ($p > 0,05$).

Discussão

A qualidade de vida relacionada com a saúde representa uma avaliação que visa compreender de que forma os diferentes domínios são influenciados pelas características das alterações (doenças) que afetam o indivíduo [1, 12]. Ao avaliar as experiências subjetivas dos indivíduos para determinar o impacto das condições de saúde oral no bem-estar e autoestima, é possível melhorar as intervenções clínicas e, assim, a qualidade de vida [1].

Atualmente com índices mundiais (10% para indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos) e nacionais (>50% entre indivíduos com 65 e 74 anos) expressivos de edentulismo, identifica-se um importante indicador da qualidade de vida, tendo em vista que as perdas dentárias têm uma grande relevância do ponto de vista estético, funcional e nutricional [10]. O presente estudo buscou avaliar se o edentulismo apresentou impacto na qualidade de vida de pacientes atendidos na clínica-escola. Com base nos resultados, houve um maior percentual de indivíduos do sexo feminino (64,3%). Resultados semelhantes foram observados no estudo de Medeiros *et al.* [8] e Agostinho *et al.* [2], em que houve maior prevalência de indivíduos do sexo feminino, o que pode ser justificado em virtude de a busca por tratamentos odontológicos e estéticos nesse grupo ser mais prevalente e, além disso, normalmente as mulheres têm mais preocupação com a prevenção em relação aos homens.

Corroborando com os achados de Medeiros *et al.* [8], no que se refere ao estado civil, os dados mais prevalentes foram de solteiros (57,1%) e casados (28,6%), o que pode ser justificado pela necessidade da reabilitação oral dos dentes perdidos nesses grupos em decorrência do interesse por novos parceiros ou, ainda, cuidados odontológicos por vergonha do seu parceiro.

Em relação ao tipo de prótese dentária, a maior prevalência foi a PPF (42,9%), seguida pela PPR (35,7%) e PT (21,4%), sendo a arcada superior a mais prevalente. Tal resultado é diferente do encontrado por Medeiros *et al.* [8], em que os principais tipos de próteses foram as PPRs, seguidas das PTs e PPFs. Esses resultados demonstram que a população está cada vez mais incentivada e com hábitos de prevenção e higienização oral, tendo em vista a diminuição na prevalência de usuários de PTs [4]. Além disso, a necessidade de próteses dentárias na arcada superior foi mais prevalente, possivelmente apresentando uma relação com o aspecto estético, pois ela é a mais visível ao falar e sorrir.

Quanto à análise do edentulismo parcial ou total e sua influência na qualidade de vida, todos os

pacientes analisados (100%) não tiveram influência da ausência dentária e impacto na qualidade de vida ($p>0,05$). Sobre a questão de o edentulismo afetar a qualidade de vida das pessoas, com a aplicação do questionário OHIP-14, percebeu-se neste estudo que o edentulismo não afetou a autoestima e função mastigatória das pessoas. Esses resultados divergem dos observados na literatura, o que pode ser justificado pelo tamanho da amostra, necessitando de maiores populações para averiguar a influência do edentulismo na qualidade de vida [1, 5, 11].

Estudos têm evidenciado que a reabilitação com prótese dentária de indivíduos edêntulos parcial ou total apresenta uma melhora significativa na percepção de qualidade de vida [5]. São necessárias pesquisas que avaliem a qualidade de vida antes e após a reabilitação com próteses dentárias, bem como uma maior amostra populacional, para que se possam encontrar resultados significativos.

Conclusão

Os usuários são em sua maioria do sexo feminino, com idade média de 48 anos, com edentulismo parcial, sendo a prótese parcial fixa (42,9%) e removível (35,7%) as mais prevalentes. Além disso, não houve influência do edentulismo total ou parcial na qualidade de vida dos pacientes usuários de próteses dentárias. O edentulismo continua sendo um grave problema de saúde pública no Brasil, entretanto as reabilitações orais com próteses dentárias tornam-se uma alternativa para melhorias na qualidade de vida.

Referências

1. Afonso A, Silva I, Meneses R, Frias-Bulhosa J. Qualidade de vida relacionada com a saúde oral: validação portuguesa de OHIP-14. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2017;18(2):374-88.
2. Agostinho ACMG, Campos ML, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev Odontol Unesp*. 2015 Apr;44(2):74-9.
3. Ali Z, Baker SR, Shahrbaif S, Martin N, Vettore MV. Oral health-related quality of life after prosthodontic treatment for patients with partial edentulism: a systematic review and meta-analysis. *J Prosthet Dent*. 2019 Jan;121(1):59-68.e3.
4. Azenha MR, Handem RH, Lacerda SA, Bueno EG. Estudo epidemiológico da saúde bucal da população idosa. *Int J Dent*. 2011;10(4):228-33.

5. Beloni W, Vale H, Takahashi J. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. *Revista Facul Odontol – UPF*. 2013;18(2):160-4.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. 1. ed. Brasília, DF; 2012.
7. Friel T, Waia S. Removable partial dentures for older adults. *Prim Dent J*. 2020 Sep;9(3):34-9.
8. Medeiros LADM, Medeiros AKF, Ribeiro RA, Dantas MVO, Nogueira PL, Penha ES et al. Perfil dos pacientes atendidos nas disciplinas de Prótese Dentária de uma Clínica Escola de Odontologia. *Res Soc Dev*. 2020 Jun;9(8):e05985314.
9. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em municípios do Sudeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011 Oct;27(10):2041-54.
10. Oliveira EJP, Alves LC, Santos JLF, Duarte VAO, Bof de Andrade F. Edentulism and all-cause mortality among Brazilian older adults: 11-years follow-up. *Braz Oral Res*. 2020;34:e046.
11. Paraguassu EC, Bittencourt MN, Barcessat ARP, Andrade RF, Pureza DY, Ramos PFO et al. Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total mucossuportada e implantossuportada: uma revisão da literatura. *Braz J Implant Health Sci*. 2023;5(3): 5-43.
12. Ribeiro JLP. O importante é a saúde. Estudo de adaptação de uma técnica de avaliação do estado de saúde – SF-36. Lisboa: Fundação Merck Sharp & Dohme; 2005.
13. Simões ACA, Carvalho DM. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. *Ciêns Saúde Colet*. 2011;16:2975-82.
14. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health*. 1994 Mar;11(1):3-11.