

Myllena Miranda Silva

myllenamiranda0@gmail.com

Acadêmica de Odontologia na Faculdade Adventista da Bahia - FADBA. Cachoeira-BA, Brasil.

Angelica Moreira de Moraes

angelicamoreira2050@gmail.com

Acadêmica de Odontologia na Faculdade Adventista da Bahia - FADBA. Cachoeira-BA, Brasil.

Rebeca Silva da Silva

rs81075210@gmail.com

Acadêmica de Odontologia na Faculdade Adventista da Bahia - FADBA. Cachoeira-BA, Brasil.

Quêmilli Claini Bispo Dias

kemilly68@hotmail.com

Acadêmica de Odontologia na Faculdade Adventista da Bahia - FADBA. Cachoeira-BA, Brasil.

Kendall do Capibaribe Sousa Ferreira

kendallcapibaribe@hotmail.com

Especialista em Ortodontia pela FUNORT, Mestrando em Ortodontia pela UNIARARAS e Professor de Ortodontia e Clínica Integrada no Departamento de Odontologia da Faculdade Adventista da Bahia.

Djeyne Wagmacker Ferreira

Djeyne.Ferreira@adventista.edu.br

Graduada em Fisioterapia, Doutora em Medicina e Saúde Humana pela Escola Baiana de Medicina e Saúde e Coordenadora da Escola de Saúde da Faculdade Adventista da Bahia. Cachoeira-BA, Brasil.

Faculdade Adventista da Bahia

BR 101, Km 197 - Caixa Postal 18 -
Capoeiruçu - CEP: 44300-000 - Cachoeira,
BA

Revista Brasileira de Saúde Funcional
REBRASF

RELAÇÃO ENTRE A PERDA DE DENTES APARENTES NO SORRISO COM A QUALIDADE DE VIDA

RELATIONSHIP BETWEEN THE LOSS OF APPARENT TEETH IN THE SMILE AND QUALITY OF LIFE

RESUMO

Introdução: A perda dentária pode ocorrer por diversos fatores, como a cárie, doença periodontal e trauma, e tem sido indicada como um possível fator de alteração da qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivo:** Testar a hipótese de que pessoas que perderam pré-molar, caninos ou incisivos tem um nível de qualidade de vida (QV) mais baixo em comparação com as que não tiveram essa mesma perda. **Método:** Incluídas 40 pessoas divididas em dois grupos, com perda dentaria (pré-molares, caninos ou incisivos) e sem a perda dentária, avaliando a frequência da perda entre os gêneros e a qualidade de vida de cada grupo. Os indivíduos responderam questionários sociodemográfico e relativo à perda dentária, além do questionário OHIP-14 que avalia a condição bucal do indivíduo e como ela afeta sua vida cotidiana. Foram utilizados teste t para amostras independentes e dependentes e adotando como nível de significância 5%. **Resultados:** Foi demonstrado que os elementos dentários mais frequentemente perdidos foram os pré-molares, sendo mais expressiva essa perda no gênero feminino. Na avaliação da influência da perda dentária em cada domínio da QV relacionado à saúde oral, as variáveis significativamente alteradas foram dor, incapacidade física e limitação social. Quando a qualidade de vida foi avaliada de forma geral, pacientes que apresentaram a perda de dentes anteriores e pré-molares tiveram pior QV. **Conclusão:** Verificou-se que a qualidade de vida nos parâmetros de dor, inabilidade física e psicológica foi comprometida pela perda de pré-molares, caninos ou incisivos.

PALAVRAS-CHAVE:

Qualidade de vida; Perda dentária; Saúde Bucal; Estética.

ABSTRACT

Introduction: Tooth loss can occur due to several factors such as caries, periodontal disease and trauma, and has been indicated as a possible factor in altering the quality of life of these individuals.

Objective: To test the hypothesis that people who have lost premolars, canines or incisors have a lower level of quality of life (QoL) compared to those who have not had the same loss. **Method:** Included 40 people divided into two groups, with tooth loss (premolars, canines or incisors) and without tooth loss, evaluating the frequency of loss between genders and the quality of life of each group. The individuals answered a sociodemographic and tooth loss questionnaire, in addition to the OHIP-14 questionnaire that assesses the individual's oral condition and how it affects their daily life. The t test was used for independent and dependent samples, adopting a significance level of 5%. **Results:** It was demonstrated that the most frequently lost dental elements were the premolars, with this loss being more expressive in females. In assessing the influence of tooth loss on each domain of QOL related to oral health, the variables significantly altered were pain, physical disability and social limitation. When quality of life was generally assessed, patients who had lost anterior and premolar teeth had worse QoL. **Conclusion:** It was found that the quality of life in terms of pain, physical and psychological disability was compromised by the loss of premolars, canines or incisors.

KEYWORDS:

Quality of life; Tooth loss; Influence; Aesthetics.

INTRODUÇÃO

Apesar das campanhas de saúde bucal, dos recursos odontológicos, do flúor presente na água e dos produtos de higiene mais acessíveis, o Brasil é considerado o país do edentulismo, caracterizado como um dos mais sérios problemas de saúde bucal pública⁽¹⁾. A perda dentária tem se mostrado como a 36ª condição de saúde bucal mais prevalente, com estimativa global de 2,3% na população, sendo mais comum entre os indivíduos com idade mínima de 65 anos e do gênero feminino⁽²⁾.

Segundo a última edição da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil), pesquisa que envolveu 109 mil pessoas, foram obtidos dados que mostraram que cerca de 60% da população entre 35 e 44 anos usam algum tipo de prótese (removível, fixa ou total). Já na faixa etária de 65 a 74 anos, apenas 23,5% de idosos não usavam algum tipo de prótese dentária superior⁽²⁾.

A perda dentária gera uma desarmonia do sistema estomatognático, em virtude de alterações nas estruturas faciais, como perda de suporte ósseo e muscular. Isso afeta a realização das funções

de deglutição, mastigação e fala, causando prejuízos à qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela ausência dentária ^(2,3).

Qualidade de vida (QV) trata-se da avaliação do impacto físico e psicossocial que as enfermidades, disfunções ou incapacidades podem ocasionar nas pessoas acometidas, permitindo um melhor conhecimento do paciente e de sua adaptação à condição. Trata-se de uma variável que pode ser influenciada por diversos fatores da vida cotidiana do indivíduo, e sua mensuração interfere nas decisões e condutas terapêuticas⁽²⁾.

Quando a perda dentária é inserida no contexto avaliativo da qualidade de vida, torna-se notável que o impacto vai além do estético, causando desordens funcionais e psicológicas, de forma que esta perda das unidades dentárias pode vir a modificar o cotidiano do indivíduo. Por sua vez, tais modificações podem causar interferências no convívio social e baixa autoestima⁽⁴⁾.

A perda dentária pode ocorrer por diversas doenças, como a cárie, doença periodontal e também por trauma. Inúmeras medidas de prevenção e intervenção são aplicadas no tratamento das doenças que favorecem a perda dentária, entre elas sendo a mais comum o uso de dentifrícios. No entanto, somente o uso deste elemento não é totalmente efetivo, visto que a maioria da população não tem acesso à informação necessária e cuidados básicos, necessitando de medidas adicionais para evitar a extinção dos dentes⁽⁵⁾. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) não tem estrutura adequada para receber toda a demanda de atendimento à saúde bucal para a população adulta, o que coopera para que os dentes que poderiam ser tratados sejam extraídos, principalmente por ser a conduta mais rápida e acessível à classe mais baixa financeiramente⁽⁵⁾.

Mesmo sendo considerada uma alternativa prática e relativamente econômica, a reabilitação protética para desdentados, ofertada no rol de procedimentos da atenção secundária, é quase inexistente no serviço público e insuficiente para atender à demanda da população⁽⁵⁻⁶⁾. Dessa forma, nem todos podem ser beneficiados, mantendo-os nas condições de edêntulos, reduzindo o nível da qualidade de vida dessas pessoas e com impactos significativos nas diversas esferas da QV.

Este trabalho tem o objetivo de avaliar a influência da perda de dentes anteriores e pré-molares na qualidade de vida e sua frequência entre os gêneros.

MÉTODO

A pesquisa caracteriza-se como de campo quantitativa, analítica e transversal, e denota uma abordagem qualitativa. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos (CEP) da Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), aprovado sob o número CAAE 20159119.5.0000.0042. Os indivíduos foram selecionados na Clínica Escola da FADBA, de acordo com a faixa etária estabelecida, concordaram em se submeter ao exame clínico e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo obedece às determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os critérios de exclusão utilizados foram

pacientes que fizeram extração em função de tratamento ortodôntico, que fazem uso de prótese fixa ou removível, indivíduos com alguma debilidade cognitiva que os impeça de responder aos questionários e pessoas que não concordarem em participar da pesquisa. Foram incluídos de acordo com os critérios indivíduos entre 25 e 65 anos de idade com perda de incisivos, caninos e pré-molares decorrente de doenças periodontais, cáries e/ou traumas.

Para coleta de dados foi lançado mão de um questionário adaptado que inclui informações quanto a gênero, idade e qualidade de vida; e o OHIP-14 para coleta e avaliação de dados que têm como finalidade analisar a saúde bucal associando com o bem-estar diário.

O tamanho da amostra foi de 40 pessoas, tendo como base estudos semelhantes, entre 25 e 65 anos, divididas em dois grupos de 20 pessoas, em que um grupo teve perda dentária de pré-molares, canino ou incisivo de ambas as arcadas e o outro não. Foi considerado um poder padrão de 80%, em um nível de confiança de 95%, assumindo um erro de 5%.

COLETA DE DADOS

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram o questionário personalizado de autoria própria dos pesquisadores, que contém informações sobre gênero e idade, e o OHIP-14 para coleta e análise de dados sobre o impacto adverso provocado pela ausência de dentes no bem-estar, cujas questões têm o propósito de avaliar como a condição bucal do indivíduo afeta sua vida cotidiana. Os cálculos de *score* do questionário OHIP-14 foram contabilizados de maneira individual para cada domínio, avaliando sete diferentes dimensões, considerando a percepção do indivíduo em relação ao impacto das condições bucais no bem-estar físico, psicológico e social nos últimos seis meses.

Cada item do OHIP-14 possui um grupo de respostas distribuídas em uma escala graduada, tipo Likert, sendo avaliadas as seguintes dimensões: Limitação Funcional que se refere à dificuldade em pronunciar as palavras ou diminuição da sensibilidade do paladar; Dor Física, relativa à sensação de dor ao mastigar; Desconforto Psicológico resultante da tensão provocada pela condição oral; Inabilidade Física, que concerne à restrição de certos alimentos devido à ausência de dentes; Inabilidade Psicológica provocada pela dificuldade de relaxar ou se relacionar por vergonha da condição bucal; Inabilidade Social, relacionada à inaptidão do indivíduo em socializar; e Incapacidade que se insere na insatisfação do sujeito com sua vida geral.

A contabilização de resultados individual foi feita através da soma dos valores ordinais dos 14 itens (nunca=0; raramente=1; as vezes=2; repetidamente=3; sempre=4), pontuações mais altas indicam uma pior *Oral Health-related Quality of Life* (OHRQoL), permitindo observar qual variável seria mais afetada pela perda dos dentes. Para a análise estatística, utilizou-se o test T no programa *PSPP* na versão 3.0. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a caracterização da amostra final do estudo (n=40), dos quais 55% foram do sexo feminino e 45% do sexo masculino, além da frequência de perda em cada gênero.

Tabela 1 – Características individuais da amostra dos adultos com e sem perda dentária (n=40)

VARIÁVEIS	AMOSTRA TOTAL (n=40)
IDADE (ANOS)	37,77±10,03
SEXO (%)	
FEMININO	22,00 (55%)
MASCULINO	18,00 (45%)
PERDA DENTÁRIA (%)	
PRÉ-MOLARES	17,00 (85%)
CANINOS	3,00 (7,5%)
INCISIVOS	3,00 (7,5%)
Nº DE DENTES PERDIDOS POR SEXO (%)	
FEMININO	11,00 (55%)
MASCULINO	9,00 (45%)

Fonte: Autoria própria (Cachoeira, Bahia, Brasil, 2019).

A tabela 2 apresenta os dados obtidos dos cálculos feitos a partir do questionário OHIP-14 com resultados específicos de cada domínio, avaliando todos os pacientes de forma conjunta e dividindo-os em quem teve perda dentária e não teve.

Tabela 2 – Aspectos dos domínios da qualidade de vida em adultos com e sem perda (n=40).

QUALIDADE DE VIDA	COM PERDA DENTÁRIA (n=20)	SEM PERDA DENTÁRIA (n=20)	P
LIMITAÇÃO FUNCIONAL	1,15±1,60	0,7±1,30	0,300
DOR FÍSICA	3,05±2,52	0,85±1,04	0,000*
DESCONFORTO PSICOLÓGICO	3,85±2,18	1,20±1,58	0,156
INABILIDADE FÍSICA	2,40±2,44	0,40±0,99	0,002*
INABILIDADE PSICOLÓGICA	3,10±1,78	1,40±1,93	0,619
INABILIDADE SOCIAL	1,05±1,36	0,15±0,37	0,002*
INCAPACIDADE	1,10±1,65	0,35±0,99	0,008

Fonte: Autoria própria (Cachoeira, Bahia, Brasil, 2019).

*Teste T de Student com poder de significância $p \leq 0,05$

A tabela 3 demonstra os resultados da qualidade de vida, referente à soma das dimensões, tendo uma pior QV relacionada à saúde bucal os indivíduos que tiveram resultados maiores. Os dados foram analisados em mediana e percentis.

Tabela 3 – Qualidade de vida entre os pacientes que tiveram perda de pré-molares, caninos e incisivos e os pacientes que não os perderam.

VÁRIAVEL	COM PERDA DENTÁRIA (n=20)	SEM PERDA DENTÁRIA (n=20)
QUALIDADE DE VIDA	15,50 (8,25-24,00)	2,5 (0,25-8,00)

Fonte: Autoria própria (Cachoeira, Bahia, Brasil, 2019).

Os resultados demonstraram que os elementos dentários perdidos com mais frequência foram os pré-molares, tendo caninos e incisivos a incidência de ausência mais baixa entre a amostra. Na avaliação da influência da perda dentária em cada domínio da QV relacionado à saúde oral, as variáveis que foram afetadas significativamente foram dor, incapacidade física e limitação social. Essas três dimensões, junto com a dimensão de Desconforto Psicológico, possuem as quatro maiores médias entre os domínios que afetam a qualidade de vida.

Quando a qualidade de vida foi avaliada como um todo, pacientes que apresentaram a perda de dentes anteriores e pré-molares tiveram uma pontuação de **score** maior, significando uma pior QV.

DISCUSSÃO

Fatores culturais, socioeconômicos e educacionais são os principais responsáveis pela perda de unidades dentárias em indivíduos, na sociedade. Diversas causas podem levar à perda do elemento dental, entre elas trauma, cárie e a doença periodontal. Apesar do presente estudo não avaliar as possíveis causas da perda dental nos participantes, outros estudos indicaram que esses fatores colaboram para a perda dentária ⁽⁶⁾.

Ao associar a perda dentária com a idade, informações relacionadas à pesquisa do SB-Brasil 2010 afirmam que idades mais avançadas apresentam maior prevalência em perda, quando comparado às idades inferiores. Um estudo realizado com pessoas de idades entre 50-59 anos apresentava dez vezes maior prevalência de perda dentaria, sendo essa ausência dentária superior a doze dentes. Quando adultos na faixa etária de 20 a 29 anos foram analisados, apresentaram média de 7,4 dentes perdidos, enquanto os idosos demonstraram média de aproximadamente 26 dentes⁽⁷⁾. Esses dados podem ser justificados devido à maior percepção da população adulta-jovem sobre a importância dos cuidados com os dentes e da notoriedade estética que eles têm.

Atualmente, tem sido notado que a procura por tratamentos estético-faciais têm crescido assustadoramente, isso se dá principalmente pelo fato da sociedade viver a era das *selfies* e mídias sociais, conseqüentemente, catalogando os indivíduos por um determinado padrão imposto

socialmente de beleza. As pessoas que não seguem o padrão pré-estabelecido são, de modo geral, levadas a se sentirem inferiores quando comparadas a outras que possuem a estética de acordo com os padrões sociais, afetando principalmente suas relações interpessoais. Portanto, quanto maior o dano estético facial, maior será a reação adversa de outros indivíduos, levando a ter consequências psicológicas, o que justifica a limitação social.

De acordo com o aumento da importância da beleza facial, os dentes ganharam relevância como componente estético do sorriso, induzindo os pacientes a se preocuparem mais com o aspecto de seus dentes⁽⁸⁾. Outra dimensão que pode ser afetada negativamente pela perda dentária, como demonstrado pelos resultados, é a dor e a limitação física, já que a ausência dos elementos dentários dificulta a fonação e a função mastigatória, sendo uma coadjuvante da outra.

A tabela 1 apresenta a maior incidência de perda dos elementos dentários no gênero feminino. A saúde bucal das mulheres há alguns anos era vista como algo escusável, sendo a saúde bucal dos homens mais importante, justificado pelo fato do trabalho fora de casa, sendo a mulher responsável por cuidar do lar e dos filhos, condição imposta por um sistema patriarcal⁽⁹⁾. Apesar de as mulheres terem maior percepção de saúde bucal e frequentarem o consultório odontológico com maior periodicidade em relação aos homens, essas têm maior incidência de cárie, o que pode levar a maior número de insucessos em tratamentos e acarretar a perda do elemento, além das questões hormonais e maior susceptibilidade a problemas sistêmicos, aumentando a incidência de problemas bucais que levam à perda dentária⁽⁹⁾.

A maior frequência de perda dos pré-molares pode ser justificada pelo menor valor estético desse grupo de dentes no arco dental, enquanto a presença dos dentes incisivos e caninos se apresentam como uma parte importante da estética do paciente.

Os dados apresentados na tabela 2 comprovam estatisticamente que os aspectos que mais incomodaram os pacientes desdentados avaliados foram o incômodo ao comer, na dimensão dor; a preocupação com a boca e vergonha dos dentes, na dimensão inabilidade social; e prejuízo na alimentação na dimensão inabilidade física. Além de possuir um resultado estatístico significativo e influente na qualidade de vida, a dor física teve a terceira média mais considerável entre os domínios pesquisados, pois a dor provoca incômodos que interferem no bem-estar físico e emocional, que podem causar prejuízos na produtividade das funções cotidianas, podendo levar até mesmo ao afastamento dos indivíduos⁽¹⁰⁾.

Passos-Soares *et al.* (2018) realizaram um estudo transversal sobre o impacto da perda dentária na qualidade de vida em adultos, utilizando o mesmo questionário do presente estudo, indicando interferência na QV expressa pela incapacidade física. Esse dado vai de encontro com os resultados obtidos neste estudo, pois a inabilidade física apresentou valor de significância de 0,002 de acordo com o Test T de Student, comprovando a expressividade da perda dentária nessa dimensão da qualidade de vida.

A inabilidade social também se apresentou como um fator de interferência considerável no bem-estar geral do paciente, demonstrando significância de 0,002. Esse achado pode ser reforçado com outro estudo que apontou que mulheres edêntulas se sentem menos atraentes e mais tristes

por conta disso, dificultando a socialização com outros indivíduos^(11,12). Os dentes são considerados um aspecto importante nas relações sociais por estarem intimamente ligados à valorização do rosto⁽¹³⁾.

Os resultados em relação ao desconforto e inabilidade psicológica apresentaram respectivamente a primeira e segunda média mais significantes, apontando que os indivíduos avaliados no estudo se sentiram envergonhados e insatisfeitos com a aparência devido à ausência dentária. De acordo com Silva *et al.* (2012), um efeito psicológico negativo causado pela perda dentária provoca uma diminuição no envolvimento social; e as pessoas afetadas pelo edentulismo tendem a se isolar no intuito de amenizar o desconforto sofrido pelas perdas dos elementos dentários⁽⁷⁾.

As disfunções e respostas negativas ocasionadas pela perda dentária são problemas de saúde oral que refletem negativamente na qualidade de vida daqueles que são afetados⁽¹⁰⁾. Sendo assim, os resultados demonstraram que a perda dentária afetou de forma significativa a qualidade de vida da amostra estudada. Outros estudos semelhantes a este também identificaram correlação estatisticamente significativa, sinalizando que, quanto maior o número de dentes perdidos, pior a QV^(14,16).

CONCLUSÃO

Verificou-se que as dimensões Dor, Inabilidade Física e Inabilidade Psicológica foram comprometidas significativamente nos pacientes com perda de pré-molares, caninos ou incisivos. Os resultados comprovam que a perda dentária tem um impacto importante na qualidade de vida das pessoas. Essas informações são importantes para uma adequada capacitação dos profissionais, auxiliando no entendimento para que os aspectos psicológicos e as questões subjetivas que envolvem cada situação sejam consideradas tão essenciais quanto o foco técnico.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso M, Almeida V. Edentulismo no Brasil: tendências, projeções e expectativas até 2040. *Cien. Saude Colet.* [Internet] 2016; 21(4):1239-1245. Disponível em: www.scielo.org/article/csc/2016.v21n4/1239-1246/. Acesso em: 15 set. 2021.
2. Pinto HA. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. 1ª edição - 2012. Brasília, Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

3. Moreira RS, Nico LS, Tomita NE. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. *Cad. Saúde Pub.* [internet] 2011;27(10):2041-2053. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/thWxS8KhvzKx9tTxKMpqgrG/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2019.
4. Probst LF. 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):347-354. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rtJqfMybMLCVJ9Fm4GnC4Nb/>. Acesso em: 15 set. 2019.
5. Silveira MF, Marôco JP, Freire RS, Martins AMEBL, Marcopito LF. Impact of oral health on the physical and psychosocial dimensions: an analysis using structural equation modeling. *Cad. Saúde Pub.* 2014;30(6):1169-1182. Disponível em: https://periodicos.fiocruz.br/pt-br/fc_print/publicacao/16021. Acesso em: 15 set. 2019.
6. Munhoz, EC. Estudos epidemiológicos sobre perdas dentárias em adultos. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000955434>. Acesso em: 15 set. 2019.
7. Silva, EA, Torres, LHN, Sousa, MLR. Tooth loss and impact on quality of life in adult users two Basic Health Units. *Rev. odontol. UNESP*, 2012; 41(3): 177-184. Disponível em: <https://www.revodontolunesp.com.br/journal/rou/article/588018fd7f8c9d0a098b4eff>. Acesso em: 17 set. 2019.
8. Verçosa CB, Santos CE, Shimokawa CA, Vieira GF, Melani RFH. Verificação do grau de severidade estética em perdas dentárias anteriores superiores. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* 2013;67(1): 27-33. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/apcd/v67n1/a05v67n1.pdf>. Acesso em: 17 set. 2019.
9. Bortoli FR, Moretti-Pires RO, Kovalski DF, Moreira MA, Botazzo C. Perception of oral health in women with extensive dental losses. *Soc. Saúde Sao Paulo*, 2017;26(2):533-544. Disponível em: <https://docgo.net/percepcao-da-saude-bucal-em-mulheres-com-perdas-dentarias-extensas-perception-of-oral-health-in-women-with-extensive-dental-losses>. Acesso em: 17 set. 2019
10. Bitencourt FV, Toassi RFC, Côrrea HW. Experiências de perda dentária em usuários adultos e idosos da Atenção Primária à Saúde. *Cienc. Saúde Colet.* 2019;24(1): 169-180. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vHXvCZHrsjJsCtJdCL8KTJH/?format=pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.
11. Passos-Soares JS, Filho-Gomes IS, Santos LPS, Santos PNP, Silva ICO, et al. Impacto da perda dentária na qualidade de vida relacionada a saúde bucal de adultos. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.* 2018;17(2):158-163. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224272/24734-.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.
12. Dable RA, Yashwante BJ, Marathe SS, Gaikwad BS, Patil PB, MOmin AA. Toth loss: how emotional it i for the Elderly in India? *OHDM*, 2014;13(2):305-10. Disponível em: <https://www.walshmedicalmedia.com/open-access/tooth-loss-how-emotional-it-is-for-the-elderly-in-india-2247-2452.1000582.pdf>. Acesso em: 18 set. 2019.

13. Martins AMEBL, Barreto, SM, Silveira MF, Santa-Rosa TTA, Pereira RD. Autopercepção da saúde bucal entre idosos brasileiros. *Rev. Saúde Pú. 2010;44(5):912-22*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/XqcmQPVMc6tVN8cNhYfzBJc/>. Acesso em: 18 set. 2019.
14. Silva ES, Villaça EL, Magalhães CS, Efigênia FF. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. *Ciênc. Saúde Colet. 2010;15(3):841-850*. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014001204777&lng=pt&tIng=pt. Acesso em: 23 set. 2019.
15. Olchik MR, Ayres A, Presotto M, Baltezan RL, Gonsalves AK. O impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de adultos e idosos. *Rev. Kairós Gerontologia, 2013;16(5), pp.107-121*. Disponível em: O impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de adultos e idosos | Revista Kairós-Gerontologia (pucsp.br). Acesso em: 27 mar. 2022.
16. Alvarenga FAS, Henriques C, Takatsui F, Montandon AAB, Telarolli Júnior R, Monteiro ALCC, Pinelli C, Loffredo LCM. Oral health impact profile in the quality of life of patients over 50 years old of two public institutions of Araraquara city, SP, Brazil. *Rev. Odontol. UNESP, 2011;40(3): 118-124*. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/125978/ISSN0101-1774-2011-40-03-118-124.pdf?sequence=1>. Acesso em: 29 mar. 2022.