

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

GUSTAVO MALTA DUQUE
IGOR DE SOUZA DOS SANTOS
MATEUS DE SOUZA IVAIR

A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE DENTÁRIA PARA
AUTOESTIMA DO PACIENTE: UMA REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA

VOLTA REDONDA

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE DENTÁRIA PARA AUTOESTIMA DO
PACIENTE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Gustavo Malta Duque

Igor de Souza dos Santos

Mateus de Souza Ivair

Orientador: Carlos Roberto Teixeira Rodrigues

Coorientador: Romeu Luiz de Paula

VOLTA REDONDA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

S237i Santos, Igor de Souza dos

A importância da prótese dentária para autoestima do paciente: uma revisão bibliográfica. / Igor de Souza dos Santos; Gustavo Malta Duque; Mateus de Souza Ivair. – Volta Redonda: UniFOA, 2022. 24 p. II

Orientador (a): Prof. Carlos Roberto Teixeira Rodrigues

Coorientador (a): Prof. Romeu Luiz de Paula

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2022.

1. Odontologia - TCC. 2. Prótese - autoestima. 3. Saúde oral. 4. Prótese – qualidade de vida. I. Rodrigues, Carlos Roberto Teixeira. II. Paula, Romeu Luiz de. III. Centro Universitário de Volta Redonda. IV. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: "A importância da prótese dentária na autoestima do paciente: uma revisão bibliográfica".

Elaborado por: Gustavo Malta Duque

Igor de Souza dos Santos

Mateus de Souza Ivair

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em:

Banca Avaliadora:

.....
Profº Doutor Carlos Roberto Teixeira Rodrigues
.....

Profº Romeu Luiz de Paula
.....

Profª Thalia Cristina Galotti

DEDICATÓRIA

“Dedicamos esse trabalho ao nosso professor e orientador Carlos Roberto Teixeira Rodrigues que nos orientou e guiou e que sem ele não teria ocorrido esse trabalho, a nossas famílias que nos apoiaram em um momento tão decisivo de nossas vidas e a Deus pois sem a fé não encontraríamos forças para superarmos nossos desafios.”

AGRADECIMENTOS

“A Deus pelo dom da vida, proteção e por todas as bênçãos concedidas.

Agradeço a minha família que foi tão presente em minha jornada especialmente minha mãe que se mostrou um pilar que me sustentou e guiou em meus momentos mais difíceis.

Agradeço ao vô Lionel que infelizmente não está mais conosco e a vó Helia que mesmo sendo avós emprestados sempre me amaram e me ajudaram.

Agradeço ao meu professor e orientador o Carlos por sempre estar disponível e sempre responder mesmo nas horas e dias mais inconvenientes possíveis.”

Mateus de Souza Ivair

“Agradeço primeiramente a Deus por me dar a chance de viver tudo isso e da força que me foi dada para trilhar esse trajeto tão especial.

Agradecer ao meus pais, meus avós que tornaram tudo isso possível pois sem eles acreditando em mim nada disso seria possível.

Agradecer também aos meus tios Cid e Rosana que me aceitarem em sua casa para que eu pudesse ir para a faculdade e me ajudar da melhor forma possível.

Agradeço ao nosso professor Carlos Roberto Teixeira Rodrigues, que nos auxiliou em cada etapa do nosso TCC, e agradecer a todos os professores da clínica integrada também.”

Igor de Souza dos Santos

“Agradeço primeiramente a Deus e meus familiares, por me proporcionar a oportunidade de cursar odontologia, minha namorada e minha irmã por me apoiarem nas piores fases, aos nossos professores e orientadores que nos acompanharam durante toda a trajetória, muito obrigado.”

Gustavo Malta Duque

EPÍGRAFE

“Mesmo desacreditado e ignorado por todos, não posso desistir, pois para mim,
vencer é nunca desistir.”

Albert Einstein

RESUMO

A prótese dentária é algo de suma importância para aumentar a autoestima do paciente que está com ausência dentária, de forma que não só ajuda na estética, como na fonação e devolvendo função. A ausência dos elementos dentários pode impactar de muitas formas diferentes na vida do paciente desde um simples sorriso até no ato de conversar ou comer, com isso a autoestima do paciente é afetada como um todo, pois dificulta na parte de socialização e com isso a melhor solução é o uso de próteses dentárias como: prótese total, prótese sobre implante, parcial removível e parcial fixa.

Palavras-chave: prótese, saúde oral, qualidade de vida, autoestima e autoimagem.

ABSTRACT

The dental prosthesis is something of paramount importance to increase the self-esteem of the patients who has a missing tooth, so that it not only helps in aesthetics, but also in phonation and will restore the mouth function. The absence of dental elements can impact the patient's life in many different ways, from a simple smile to the act of talking or eating, with this, the patient's self-esteem is affected as a whole, making the socialization difficult and with that the best solution is the use of dental prostheses such as: prosthesis on implant, removable partial and fixed partial dentures.

Keywords: prosthesis, oral health, quality of life, self-esteem and self-image.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEO Centro de especialidades odontológicas

PPR Prótese parcial removível

PPF Prótese parcial fixa

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	11
2.REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1.CONCEITO DE SAÚDE.....	12
2.2.CONCEITO DE AUTOESTIMA.....	12
2.3.RELAÇÃO INTERPESSOAL, AUTOCONCEITO E AUTOIMAGEM.....	13
2.4.PRINCIPAIS PROBLEMAS NA AUSENCIA DENTÁRIA.....	14
2.5 IMPACTO DA PROTESE PARCIAL REMOVIVEL NA AUTOESTIMA.....	14
2.6 IMPACTO DA PROTESE SOBRE IMPLANTE NA AUTOESTIMA.....	15
2.7 REABILITAÇÃO PROTÉTICA.....	15
3.METODOLOGIA.....	16
4.DISCUSÃO.....	17
5.CONCLUSÃO.....	19
6.BIBLIOGRAFIA.....	20

1. INTRODUÇÃO

O uso de próteses em pacientes desdentados melhora a qualidade de vida, pois aumenta a autoestima dos portadores e permite o seu desenvolvimento na sociedade, além da reconstrução de sua imagem pessoal e social (VEYRUNE JL, 2005).

A Organização Mundial da Saúde considera o edentulismo consequência de uma política de saúde deficiente que afeta a saúde geral, bem como a qualidade de vida. A população mais afetada é a idosa, porém jovens e adultos também sofrem com essa condição. De acordo com o levantamento epidemiológico Saúde Bucal Brasil, realizado pelo Ministério da Saúde em 2003, 57,9% dos indivíduos acima de 65 anos utiliza prótese total maxilar e outros 16,15% têm necessidade de prótese total maxilar e 23,81% de prótese mandibular (BRASIL, 2004).

A prótese é a ciência que providencia os sucessores para a porção coronária dos dentes, visando, reestabelecer funções perdidas, estética, fonação, assim melhorando a vida do paciente e devolver o equilíbrio estomatognático no sistema oral (STEOCA, 2007).

São nítidas as mudanças na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes parcialmente edêntulos tratados com Próteses Parciais Removíveis (PPRs), Próteses Parciais Fixas (PPFs), PPRs associadas a implantes e PPFs sobre implantes. A melhor qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi observada para todos os pacientes, independentemente do tratamento. As alterações de qualidade de vida para os pacientes tratados com PPFs e PPFs sobre implantes foram comparáveis e superiores às observadas para os reabilitados com PPRs associadas a implantes. Os autores consideraram ainda que um mesmo tratamento pode ter diferentes impactos na qualidade de vida relacionada à saúde bucal em indivíduos parcialmente edêntulos, dependendo da idade e classificação de Kennedy (SWELEM et al., 2014).

O uso de próteses totais, mesmo tecnicamente perfeitas, está associado a perda de algumas funções orais. O fato de que entre 85 e 90 por cento dos pacientes que recebem próteses novas dependem de um tempo para sua melhor adaptação e entre 65 e 75 por cento dos pacientes com próteses mais antigas estão

geralmente satisfeitos com o resultado do tratamento é, portanto, mais um tributo à adaptação humana do que à habilidade protética. A pesquisa mostrou que variáveis afirmaram ter um papel importante na aceitação de próteses totais, como a qualidade das próteses, a condição bucal, a relação paciente-dentista, a atitude dos pacientes em relação às próteses, a personalidade dos pacientes, fatores econômicos, variáveis demográficas, experiência anterior com próteses e estereognosia oral, não têm, de fato, efeitos negligenciáveis a este respeito (E Berg, 1993).

2. REVISAO DE LITERATURA

2.1. CONCEITO DE SAÚDE

Segundo a Organização Mundial de Saúde em 1946 “o conceito de saúde, se baseia em um completo bem-estar físico, mental e social, deixando de ser assim, uma ausência de doença ou enfermidade” (ALMEIDA FILHO E ANDRADE, 2003), o conceito de saúde, procura fazer uma distinção entre patologia e enfermidade afirmando que a patologia se refere a alterações ou à disfunção dos processos biológicos/psicológicos, são definidos de acordo com a concepção de enfermidade e incorporam a experiência e a percepção individual dos processos de significação da doença. A transformação da patologia em experiência humana e em objeto da atenção médica ocorrendo através de um processo de atribuições de sentido. A doença não é apenas o desaparecimento de um sintoma fisiológico, mas o aparecimento de uma nova ordem vital. A saúde deve ser compreendida em seus múltiplos aspectos, seja ela biológica, psicológica, individual ou coletiva, objetiva ou subjetiva (CANGUILHEM, 2006).

2.2. CONCEITO DE AUTOESTIMA

Segundo Branden (1969), existem três principais componentes para a definição de autoestima:

1. Autoestima é uma necessidade humana essencial para sua existência no desenvolvimento do normal e saudável.

2. A autoestima surge a partir da concepção, com base em crenças e consciência do indivíduo e sua aceitação no ambiente que ele vive.

3. A autoestima ocorre em conjunto com pensamentos, comportamentos, sentimentos e ações pessoais. Branden (1994), afirma que é a maneira que nós sentimos, possui resultado em nossas ações, na vida profissional e no pessoal, existe uma relação entre nossas convicções e o que pensamos de nós mesmos. Enfatizando que "a autoestima é a capacitação de se aceitar". A autoestima diz respeito a maneira que o indivíduo, elege suas metas, aceita a si mesmo e da importância. Na Psicologia Social, (BERNARDO E MATOS, 2003), relacionam o autoconceito à autodescrição, à percepção pessoal ou autopercepção, ou seja, como o sujeito percebe o seu eu.

2.3. RELAÇÃO INTERPESSOAL, AUTOCONCEITO E AUTOIMAGEM

Considerado o "pai" da psicanálise, FREUD (1938) começa a tecer a teoria do "ideal do eu", assegurando-se em sua "teoria do narcisismo", considerado um procedimento permanente, que se constrói e reconstrói, em relação ao tempo e da rotina, concedendo ao ser a relação com o ecossistema e ter conhecimento do "existir" no mundo. A autoestima, amor-próprio, é o sentimento que devemos ter, não só por nós, mas também por todos aqueles que vivem e participam do nosso dia a dia.

Segundo Brunetti e Montenegro (2002), a imagem que temos de nós mesmos está atrelada ao autojulgamento de nossa aparência física.

Para NERI et al. (2011), se refere ao autoconceito, autoconhecimento, autodescrição e autodefinição, com a mesma finalidade, porém se conecta com o self, responsável por filtrar dados que permite o estabelecimento das prioridades em suas vidas e atua de acordo com o mesmo e no meio social e fazendo referência ao sexo e a idade.

2.4. PRINCIPAIS PROBLEMAS NA AUSÊNCIA DENTÁRIA

A falta de alguns elementos dentários pode ser motivo de desalinhamento dos dentes remanescentes, tanto superior quanto inferior. Na ausência de um elemento

compromete o sorriso, autoestima e a persistência acabam provocando deslocamento e desalinhamento, o uso de dentes artificiais ou aparelho protético melhora a autoestima e as relações entre pessoas, atendendo as expectativas do indivíduo (FRAZÃO; NARVAI & ANTUNES, 2003; WOLF 1998).

2.5. IMPACTO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA AUTOESTIMA

De acordo com Yoshi (2019) o objetivo principal da PPR é devolver a função, conforto e saúde dos pacientes, integrando se ao sistema estomatognático e preservando as estruturas remanescentes. As PPRs são atualmente próteses que garantem uma ótima acessibilidade devido ao seu preço acessível e tendo como ótimas características facilidade de higienização, impede a extrusão dos dentes pilares, é capaz de oferecer suporte horizontal nos dentes pilares em caso de doença periodontal e requer preparos mais conservadores. Apesar das qualidades, foi relatado que as PPRs que possuem melhor refinamento causam o impacto imediato e quando comparadas as próteses sobre implante, esse modelo de prótese podem necessitar de ajustes após algum tempo pois pode ocorrer de com mobilidade e também a necessidade de correções de alguns elementos, para que pareçam mais naturais possíveis, contudo, os indivíduos que utilizam PPR relatam que seu uso teve um impacto muito positivo na qualidade de vida pois causou grande impacto na autoestima dos mesmos e dessa forma permitiu a reconstrução da sua imagem pessoal e social (YOSHI, 2019).

2.6. IMPACTO DA PRÓTESE SOBRE IMPLANTE NA AUTOESTIMA

Os indivíduos que dispõem de ausência dentária, relatam que o fator estético acaba sendo o principal motivo de insatisfação e o maior motivo da presença de sentimentos negativos como: tristeza, vergonha e fraqueza, sendo maior até que os indicadores relacionados a saúde como: mastigação, conforto e praticidade; isso acontece pois os resultados imediatos e visíveis têm mais impacto na autoestima do paciente do que os funcionais que serão notados a longo prazo. Por meio da falta de

conhecimento sobre o impacto sistêmico que acontece devido ao edentulismo, uma fração da população está a procura apenas da reabilitação estética para que dessa forma possam ser reinseridos no meio social. Os indivíduos que passaram pela reabilitação oral por meio dos implantes dentários, alegaram o aumento de sentimentos positivos como: alegria e liberdade e a diminuição dos sentimentos negativos que foram citados antes da reabilitação, dessa forma, conclui-se que apesar de não poder se quantificar a intensidade desses sentimentos nota-se que o impacto positivo sobre a autoimagem foi enorme (OLIVEIRA,2019).

2.7. REABILITAÇÃO PROTÉTICA

No estudo de Tamaki (1993), a prótese dentária é a tecnologia que nos permite substituir um ou mais elementos dentários que estão ausentes e sendo utilizado, assim sendo substituído por um artificial. Assim melhorando a parte funcional e psicológica do indivíduo em sua rotina, sendo mais específico, melhorando sua autoestima de um modo geral.

Segundo Turano J. e Turano L. (2012), no momento do exame, o indivíduo deverá ser examinado de uma forma geral: perfil emocional, suas expectativas, medos, condição financeira e suas antipatias. Não adianta o profissional ter a uma técnica excepcional, um bom diagnóstico, se o paciente não for seguir o plano de tratamento corretamente. Para o autor, a prótese total é o tipo de prótese mais complexa de se adaptar, pois ela é diferente de paciente para paciente, por sua anatomia, fisiologia e psicologia ser diferente e assim sendo necessário avaliar com mais afinco as situações normais e anormais.

Com uma boa execução da prótese, se obtém um bom resultado, caso não tenha, pode acabar acarretando prejuízos a esses indivíduos (REZENDE et al., 2008); em seu exame clínico inicial, o paciente tem que se sentir confortável para expressar seus sentimentos, uma vez que ele se sinta desconfortável com os dentes ou com outro fator da prótese, poderá acarretar na limitação dos movimentos da mandíbula, lábios e língua no ato de falar para disfarçar a prótese (ALMEIDA et al., 2008).

A consequência da reabilitação de pacientes edêntulos necessita de uma adaptação funcional e psicológica. O resultado da mudança da qualidade de vida vai ser afetada pela satisfação ou insatisfação em relação a saúde bucal. A grande parte das preocupações dos pacientes são em relação a estética, conforto e função. Se não são atendidas, a resposta psicossocial típicas são, ansiedade, insegurança, diminuição da autoestima e introversão. E para evitarmos isso, é necessária uma abordagem mais centrada nas expectativas mais relevantes dos pacientes (BRUNETTI & MONTENEGRO, 2002).

03. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura buscando descrever e discutir a como a prótese dentária impacta na autoestima do paciente e correlacionar a reabilitação oral com a autoestima do paciente.

A pesquisa foi realizada por meio de estudo bibliográfico em artigos científicos encontrados em periódicos nacionais e internacionais. As buscas realizadas em sites como PubMed, Scielo e Googlescholar foram feitas a partir das palavras-chave: prótese, saúde oral, qualidade de vida, autoestima e autoimagem. Não foi estabelecido período de publicação limite para os artigos e livros. Foram incluídas publicações em língua inglesa e portuguesa.

04. DISCUSÃO

O Brasil consiste em uma nação de amplo território e alta densidade demográfica, devido a tais fatos, o país tem um perfil naturalmente complexo por enfrentar de enormes distanciamentos populacionais, demográficos e geográficos sendo as principais características que fazem o Brasil possuir diferenças étnicas, culturais, econômicas e sociais, fatores que agem positivamente para a desigualdade em acesso de saúde. Devido a tais fatos notaram-se que a reabilitação

protética no Brasil apresenta uma alta inacessibilidade para as classes sociais que possuem menor poder aquisitivo, conseqüentemente, provocando uma alta taxa de ausência de elementos dentários (AGOSTINHO, 2015). Apesar disso grande parte dos pacientes acabam conseguindo fazer suas próteses. Outros acabam ficando preocupados com o resultado da prótese, pois muitos já tiveram contato com pessoas que já fizeram o tratamento protético e ficaram insatisfeitos com o resultado. Alguns casos acabam comprometendo a mastigação, fonética, deglutição e o que a grande maioria acaba dando mais atenção que é a parte estética. No caso de pacientes que fizeram a extração dos elementos e não foram reabilitados com prótese, podem sentir a mudança na parte óssea juntamente com a progressão da idade, assim privando-os de seu convívio social por questões como depressão, queda da autoestima, gerando estresse, não só a pessoa, mas a todos ao seu redor, como família e amigos (TELLES et al., 2009).

No estudo de Batista et al. (2013), uma parcela de pacientes da amostra, não teve uma boa aceitação após o tratamento com a prótese total convencional, sendo um dos fatores a idade de 75 anos. Com isso percebemos que o fator da idade impacta diretamente no resultado, com o passar dos anos a perda dentária dificulta cada vez mais o sucesso das próteses, pois leva a uma reabsorção óssea, por isso a atenção com esses pacientes deve ser maior, pois o prognóstico é desfavorável para os pacientes mais idosos por causa de suas mudanças fisiológicas causada pelo envelhecimento.

Se tratando de prótese total convencional, é certo dizer que é um tratamento mais utilizado nos casos de edentulismo, pois junto com a reposição dos elementos dentários, vem a qualidade de vida dos pacientes, assim fazendo com que eles se sintam mais aceitos no meio social, sendo que pessoas com melhor aparência tem um certo destaque, mesmo por certo preconceito, essas pessoas são mais aceitas no convívio social de uma forma geral acabam recebendo um tratamento diferenciado dos demais (TELLES et al., 2009).

O uso da PPR demonstrou um impacto positivo na autoestima do paciente, pois o indivíduo reabilitado consegue ter a sua reintrodução do meio social e reestruturação da sua imagem (Veyrone et al., 2005). No contexto mundial a PPR tem tido um grande destaque em relação a resolução de problemas estéticos, pois o que muitas das vezes seriam próteses provisórias tem se tornando uma opção de

tratamentos definitivos (SILVA, 2022). O uso de PPRs para a reabilitação oral, se mostrou efetiva devido ao fato desse tipo de prótese apresentar uma solução rápida e acessível pois ela é confeccionada através de um tratamento simples e sendo efetiva, de fácil higienização sendo um tipo de prótese que pode ser utilizado em um amplo tipo de arcadas e podendo ser o tratamento restaurador em todas as situações (SILVA, 2022).

No estudo de Batista et al. (2013), logo após o tratamento reabilitador, houve uma considerável satisfação em relação ao resultado na maioria dos pacientes (96%). Em relação a adaptação das próteses (90%), gostaram e 34% dos pacientes tiveram complicações só com a adaptação inicial da prótese. Entretanto, a grande massa (100%) afirmam que suas novas próteses lhes ajudaram a se sentir melhor. Na parte estética todos tiveram retornos positivo (100%). 92% disseram que sentiram melhora na mastigação. Batista et al. (2013) afirma que o maior desafio após a instalação é ter a satisfação do paciente que possui prótese total, pois influencia no sucesso da reabilitação e na autoestima do mesmo, que também está ligada a mastigação do paciente. Com esse estudo percebeu-se que a tendência é melhorar o convívio social do paciente, sua autoestima e ter em mente a concordância com outros trabalhos como foi demonstrado por, Magalhães e Ferreira (2010), Vargas e Paixão (2005), Qualtrough e Burke (1994) e Toniollo, Moreto e Berro (2010).

Segundo Batista et al, (2013), relacionado a prótese total logo após a sua instalação, há um aumento no grau da saúde do paciente. Neste contexto, é imprescindível que as faculdades de Odontologia do Brasil elevem seus serviços de qualidade, fazendo com que as próteses totais em particular, tenham uma maior aceitação e que cumpram seu papel de reabilitar o meio bucal, assim causando um bom impacto na qualidade de vida e em sua autoestima. Seguindo esse contexto, concordamos que o papel do cirurgião dentista se torna algo indispensável para reabilitar a função estética e funcional da boca. O profissional tem que estar atento ao fator emocional do paciente, se ater na valorização da estética e função para que eleve a autoestima do mesmo e se sinta confortável com o tratamento de prótese convencional (SILVA: SOUSA, 2006: CARVALHO B. et al., 2007).

5.CONCLUSÃO

Através da revisão de literatura pode-se concluir que a reabilitação protética tem um impacto positivo na autoestima do indivíduo reabilitado, independente da prótese usada notou-se que se o profissional tiver domínio da técnica e realizar um trabalho correto pode promover a reintrodução do ser humano de volta ao meio social e permite que haja a reconstrução da sua imagem social.

BIBLIOGRAFIA

AGOSTINHO, Ana CMG. Et al. **Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos**. Rev. Odontológica UNESP. Mar.-abr.; 44(2): 74-79, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/L6kxDzd6hNwNWSRNL9ZLHdD/?lang=pt&format=pdf>.

ALMEIDA FILHO, N. de. & ANDRADE, RFS. **Holopatogênese: esboço de uma teoria geral de saúde-doença como base para a promoção da saúde**. In: CZERESNIA, D. & FREITAS, CM. de. (Orgs.) **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

ALMEIDA, EO et al. **Os desafios da prótese total: problemas e soluções**. Rev. Inpeo de Odontol., Cuiabá, v. 2, n. 1, p. 1-76, 2008.

ANDREZ, Marcos Felipe Andrez. **Próteses Dentárias: Removíveis Flexíveis vs Removíveis Tradicionais**, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Disponível em: HTTPS://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5248/1/PPG_13733.pdf. Acesso em: 12/09/2022.

BATISTA, VES. et al. **Level of edentulous patients treated by Adamantina Dental School – FAI**. UNOPAR Cient. Ciênc. Biol. Saúde, Adamantina, v. 15, n. 2, p. 135-139, 2013.

BERNARDO SPR, MATOS, GM. **Adaption Portuguese do physical self-perception profile for children and youth e do perceive importance profile for children and youth**. *Analysis Psychological*. 2003; 2(XXI):127-44.

BERG E. **Acceptance of full dentures**. *Int Dent J* 1993; 43:299-306

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003. **Condições de saúde bucal da população brasileira 2002 – 2003**. Brasília, 2004. 68p. Disponível em <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/04_0347_M.pdf>.

BRANDEN, N. (1969). **The psychology of self-esteem**. New York: Bantam.

BRANDEN, N. (1994). **Auto-Estima: como aprender a gostar de si mesmo**. São Paulo: Editora Saraiva.

BRUNETTI, R.; MONTENEGRO, F. L. B. **Odontogeriatría: noções de interesse clínico**. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

BRUM, GR. **O impacto do uso de próteses totais convencionais na autoestima dos pacientes idosos: uma revisão de literatura descritiva**. 2013.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. 6.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. P145.

CARVALHO, B. M. et al. **Influência do número de dentes no desempenho de atividades diárias**. *Odontol. Clín.- Cient.*, Recife, v. 6, n. 3, p. 229-232, 2007.

CIBIRKA, RM.; RAZOOG, M.; LANG, B.R. **Critical evaluation of patient responses to dental implant therapy**. *J. Prosthet. Dent.*, St Louis, v. 78, no. 6, p. 574-581, 1997.

FRAZÃO, Paulo e ANTUNES, José Leopoldo F e NARVAI, Paulo Capel. **Perda dentária precoce em adultos de 35 a 44 anos de idade**. Estado de São Paulo, Brasil, 1998, [resumo]. 2003, Anais.. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2003

FREUD, S. **Esboço de psicanálise (1938)**. Rio de Janeiro, Imago, 1980. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, v. 23).

LEFEVRE, F. & LEFEVRE, A. M. C. **Promoção de Saúde: a negação da negação**. Rio de Janeiro: Vieira e Vent, 2004.

MACHADO, R. **Ciência e Saber: a trajetória da arqueologia de Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Graal, 1981

MINAYO, MCS. (2006). **O desafio do conhecimento (9ª edição)**. São Paulo: HUCITEC

NERI AL. (Org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. 2ed rev. Campinas: Alínea; 2011.

NETO, Arcelino Farias Neto ET AL. **A prótese parcial removível no contexto da odontologia atual**. 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n2/a05v10n2.pdf>. Acesso em: 13/09/2022.

OLIVEIRA, L. ET AL (2009). **Associação da Prótese Parcial Removível em Prótese Fixa: uma revisão de literatura**, *Odontologia Clínica Científica*, 8(4) pp.305-307.

OLIVEIRA, Íris. **Efeitos dos implantes dentários sobre a autoestima dos pacientes.** Revista científica FUNVIC, Revista Ciência e Saúde, 2019;4(1):43-50, maio.2019.

QUALTROUGH, A.; BURKE, F. **A look at dental esthetics.** Quintessence Int., Berlin, v. 25, no. 1, p. 7-14, 1994.

REZENDE, MS. et al. **Avaliação da função mastigatória de pacientes portadores de próteses totais mucoso-suportadas superiores e mucososuportadas implanto-retidas inferiores antes e após estarem satisfatórias.** Niterói, 2008. Trabalho apresentado no VIII Encontro Interno, XII Seminário de Iniciação Científica, Universidade Federal Fluminense.

SALIBA, Nenre. et al. **Saúde Bucal no Brasil: uma Nova Política de Enfrentamento para a Realidade Nacional.** Revista Odontológica do Brasil Central 2010;18(48):62-66. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-7914/2010/v19n48/a0013.pdf>.

SILVA, AM. **Prótese parcial removível e seus benefícios na qualidade de vida dos pacientes: revisão de literatura.** 2022. Tese(pós-graduação) - Curso de Pós-Graduação da Faculdade Sete Lagoas, Recife-PE. Disponível em: <https://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/087b820d2bd6f65e3247645726327a9c.pdf>

SILVA, MES.; MAGALHÃES, C.S.; FERREIRA, E.F. **Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo.** Ciênc. Saúde Coletiva., Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 813-820, 2010.

SILVA, EFA.; SOUSA, MLR. **Autopercepção da saúde bucal e satisfação com a vida em mulheres idosas usuárias de prótese total.** Rev. Odontol. Universidade Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 61-65, 2006.

STECCA, E. **Avaliação do grau de satisfação da retenção e da estabilidade de próteses totais superiores.** 2007.133f. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) - Faculdade de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro.

SWELEM AA, Gurevich KG, Fabrikant EG, Hassan MH, Aqou S. **Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes parcialmente desdentados tratados**

com próteses removíveis, fixas, fixas-removíveis e implanto suportadas. Int J Prótese. 2014 julho-agosto; 27(4):338-47.

TAMAKI, T. **Dentaduras completas.** 4. ed. São Paulo: Sarvier, 1983. p. 14-15.

TELLES, D. et al. **Prótese total convencional e sobre implantes.** São Paulo: Liv. Santos, 2009. 492p.

TONIOLLO, MB.; MORETO, C.; BERRO, R.J. **Próteses parciais removíveis como solução de caso com perda de dimensão vertical de oclusão: relato de caso.** Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent., São Paulo, v. 64, n. 4, p. 307-314, 2010.

TURANO, JC.; TURANO, L. M. **Fundamentos da prótese total.** 9. ed. São Paulo: Arte e Ciência, 2012. 588 p.

TURANO, José Ceratti. et al. **Fundamentos de Prótese Total.** 10ª edição. Editora Santos, um selo Integrante do GEN | Grupo Editorial Nacional, 2019.

VARGAS, AMD.; PAIXÃO, H.H. **Perda dentária e seu significado na qualidade de vida de adultos usuários de serviço público de saúde bucal do Centro de Saúde Boa Vista, em Belo Horizonte.** Ciênc. Saúde Col., Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1015- 1024, 2005.

VEYRUNE, JL; TUBERT, Jeannin S.; DUTHEIL, C.; RIORDAN, P.J. **Impact of new prostheses on the oral health related quality of life of edentulous patients.** Gerodontology. 2005 Mar; 22(1):3-9.

WOLF, SMR. **O significado psicológico da perda dos dentes em sujeitos adultos.** Rev. APCD, v.52, n.4, p.307-16, 1998.

YOSHI, Carolina. **Considerações sobre os tipos de próteses parciais removíveis e seu impacto na qualidade de vida.** Revista Odontológica de Araçatuba, v.40, n.2, p. 15-21, maio/agosto, 2019.

ZAVANELLI, Adriana Cristina ET AL. **Levantamento das falhas em prótese parcial fixa: acompanhamento de um ano.** [RGO - Revista Gaúcha de Odontologia](https://www.scielo.br/j/rgo/a/GkmX3fWWPGmpdkDKWWRNNZP/?lang=en), Scielo.br, 2018. Disponível em: [HTTPS://www.scielo.br/j/rgo/a/GkmX3fWWPGmpdkDKWWRNNZP/?lang=en](https://www.scielo.br/j/rgo/a/GkmX3fWWPGmpdkDKWWRNNZP/?lang=en). Acesso em: 28/03/2022.