FACULDADE SETE LAGOAS

ADAILMA FELIPE DE LACERDA

AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM A RETENÇÃO DAS PROTESES TOTAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

ADAILMA FELIPE DE LACERDA

AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM A RETENÇÃO DAS PROTESES TOTAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Monografia apresentada ao curso de especialização *Lato Sensu* do programa de Pós-Graduação da Faculdade Sete Lagoas como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Prótese Dentária.

Orientador: Dr. Daniel Sartorelli Marques de castro.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2019

Lacerda, Adailma Felipe de.
Avaliação dos fatores que influenciam a retenção das próteses totais: uma revisão bibliográfica/ Adailma Felipe de Lacerda- 2019.
20fls.
Orientador: Daniel Sartorelli Marques de castro.
Monografia (especialização) - Faculdade Sete Lagoas, 2019.
Faculdade sete lagoas, 2019.
1.Avaliação dos fatores que influenciam a retenção das próteses totais: uma revisão bibliográfica
Daniel Sartorelli Marques de castro.

FACULDADE DE TECNOLOGIA DE SETE LAGOAS – FACSETE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÓTESE DENTÁRIA

AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE INFLUENCIAM A RETENÇÃO DAS PRÓTESES TOTAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora como requisito para obtenção do título de Especialista em Prótese Dentária, Facsete – Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas.

APROVADO EM 01 / 02 / 2019

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Daniel Sartorelli Marques de Castro (Orientador)

Prof. Dr. Lucas Villaça Zogheib – (Examinador)

Prof. Dr. John Eversong Lucena de Vasconcelos – (Examinador)

RESUMO

A perda dos dentes pode se apresentar como um ataque à identidade própria do indivíduo, sendo ainda possível atingir à identidade social e familiar. Entende-se que a prótese total deve oferecer a substituição dos elementos dentários perdidos por completo, promovendo uma harmonia do sistema estomatognático, e nessa perspectiva também promover o bem-estar físico e emocional do paciente. Este trabalho teve como objetivo geral: Conhecer a partir de estudos realizados os fatores que influenciam na retenção da prótese total e entender os fatores que contribuem ou afetam a retenção da prótese total. O presente estudo trata-se de um estudo, bibliográfico, exploratório e de abordagem qualitativa o qual foi desenvolvido através de uma pesquisa bibliográfica do tipo Revisão da Literatura Científica. Como resultado obteve-se que são diversos os fatores que interferem na retenção da prótese total que essa retenção é alcançada mediante a interação de fatores complexos que incluem desde adaptação desta sobre os tecidos de suporte, de uma apropriada extensão periférica de suas bordas, da presença de uma camada fina de saliva entre a prótese e a mucosa, e da tensão superficial bem como, fatores que relacionam a superficie oclusal e fatores relacionados a superficie interna da protese entre outros. Sendo importante considerar os fatores fisiologicos, fisicos e psicológicos do paciente.

Palavras-chave: Prótese total. Retenção. Avaliação.

ABSTRACT

The loss of teeth can present as an attack on the individual's own identity, and it is still possible to reach social and family identity. It is understood that the total prosthesis should offer the replacement of the lost dental elements completely, promoting a harmony of the stomatognathic system, and in this perspective also promote the patient's physical and emotional well-being. of studies performed factors that influence the retention of the total prosthesis. Being the specific ones: To understand the importance of the total prosthesis for the individuals; to know in what way the absence of the teeth can harm the individuals and to know the factors that contribute or affect the retention of the total prosthesis. The present study is a study, bibliographical, Evaluation of total protestra retention: a bibliographic review.on the supporting tissues, an appropriate peripheral extension of its borders, the presence a thin layer of saliva between the prosthesis and the mucosa, and the surface tension as well as factors that relate the occlusal surface and factors related to the internal surface of the prosthesis, among others. It is important to consider the physiological, physical and psychological factors of the patient.

Keywords: Dentures. Retention. Evaluation

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**07**
2	**PROPOSIÇÃO**	**09**
3	**REVISÃO DE LITERATURA**	**09**
3.1	**Retenção da Prótese Total**	**09**
3.1.1	**Fatores Físicos**	**09**
3.1.2	**Força de adesão e coesão**	**10**
3.1.3	**Lamina Interfacial**	**10**
3.1.4	**Pressão Atmosférica**	**11**
3.2	**Gravidade**	**11**
3.3	**Fatores Fisiológicos**	**12**
3.4	**Fatores Psíquicos**	**12**
4	**DISCUSSÃO**	**13**
5	**CONCLUSÃO**	**15**
	REFERÊNCIAS	**17**

1.INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, doenças relacionadas a cárie e periodontal e patologias bucais originadas por consequência da ação bacteriana, mostram-se como sendo responsáveis pelas que mais afligem os seres humanos, afetando-lhes o bem-estar e a qualidade de vida. A higienização bucal quando não realizada corretamente associada a dieta cariogênica e a interação com outros determinantes biológicos e não-biológicos, podem explicar a etiologia dessas doenças, assim podendo causar ao comprometimento da dentição de boa parte da população.

Atualmente é indiscutível a importância dos cuidados bucais como forma de prevenção desde cedo, entretanto ainda vivemos em uma sociedade na qual a reposição dentaria ainda se apresenta como uma grande necessidade. Quando ocorre a perda total dos dentes temos uma das situações clínicas mais difíceis visto que essa leva a diminuição da capacidade mastigatória e por essa razão interfere na digestão de alimentos, podendo ainda prejudicar a fonação e a estética.

A perda dos dentes causa impacto na qualidade de vida das pessoas, nesse sentido a reabilitação protética é fundamentalmente importante para a promoção do equilíbrio emocional e social dos pacientes. Nesse contexto, a recuperação da capacidade mastigatória contribui para a redução da morbidade e mortalidade potencial por meio da relação entre a eficiência mastigatória, envelhecimento e qualidade da alimentação (MUNHOZ; ABREU, 2011).

De acordo com Ministério da Saúde no Projeto SB BRASIL 2003 relacionado à necessidade do uso de prótese, 56% e 32,4% dos pesquisados necessitavam de próteses inferior e superior, respectivamente, e a prótese total foi a que apresentou maior demanda, entre os procedimentos de reabilitação oral, indicando a alta prevalência de edentulismo. Ainda segundo o estudo, observou-se que, para a faixa etária de 65 a 79 anos, a média nacional de indivíduos desdentados no arco superior é de 57,9% e no arco inferior de 24,8% (COSTA et al., 2011). Mesmo com os grandes avanços apresentados pela odontologia nos últimos anos, de forma importante na área de prevenção, ainda é constante o número de desdentados, ao falarmos do Brasil, esse segundo o Ministério da Saúde, tem 75% dos idosos desdentados, e ao citar adultos com idade de 30 a 44 anos valor é de 30% (SILVA; SOUSA, 2006; BRASIL, 2005).

Nesse contexto de acordo com o Ministério da Saúde, oito milhões de

pessoas necessitam de prótese dentária no Brasil. A preocupação com a reabilitação oral dos pacientes desdentados totais é uma crescente realidade visto ao aumento constante de número de idosos que se estão nesta situação.

Trata-se de um estudo de Revisão de Literatura Científica. Os trabalhos de revisão devem ser estudos que analisam a produção bibliográfica em determinada área. Nesse tipo de estudo, são analisadas as produções bibliográficas em determinada área fornecendo maiores informações sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada dentre outras informações que podem vir a contribuir com a pesquisa em questão. Portanto, nesse tipo de produção, o material coletado pelo levantamento bibliográfico é organizado por procedência, ou seja, fontes científicas (artigos, teses, dissertações) e fontes de divulgação de ideias (revistas e sites), e, a partir de sua análise, permite ao pesquisador a elaboração de ensaios que favorecem a contextualização, problematização e uma primeira validação do arcabouço teórico a ser utilizado na investigação empreendida.

Sendo assim, a presente pesquisa foi realizada considerando os materiais disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), revistas impressas, bancos de dados e livros que abordasse a temática. Para o alcance do objetivo proposto estabelecemos como perguntas norteadoras para a revisão: “ Quais os fatores que influenciam na retenção da prótese total?”, “Qual importância da prótese total para os indivíduos?” e “de que forma a ausência dos dentes pode prejudicar aos indivíduos ?”. utilizando também critérios de inclusão como: a relação com o tema proposto, publicações em língua portuguesa, limitando-se a trabalhos completos tais como artigos, dissertações, e relato de caso que se encontravam disponíveis na integra optou por não se utilizar limite de tempo, com isso utilizamos os estudos encontrados aos quais se encaixavam nos critérios acima propostos totalizando 19 estudos. A coleta foi realizada entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019 e abrangeu os seguintes passos: definição das palavras-chave, busca dos trabalhos e seleção dos trabalhos pertinentes.

2. PROPOSIÇÃO

A presente pesquisa propõe como objetivo conhecer a partir de estudos realizados fatores que influenciam na retenção da prótese total e entender os fatores que contribuem ou afetam a retenção da prótese total.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Retenção da prótese total

A retenção da prótese total é tida como a sua resistência a remoção em direção oposta a sua inserção, sendo que os fatores definidores variam sendo devido a flutuação do volume saliva e a resiliência do tecido de revestimento da área basal. Essa retenção apresenta influência de fatores físicos, fisiológicos, psíquicos, mecânicos e cirúrgicos. Podemos dizer que fatores físicos como: os fenômenos de adesão, coesão, tensão superficial e pressão atmosférica atuam na retenção. Em relação aos fatores considerados fisiológicos podemos citar: características anatômicas do rebordo alveolar, grau de tonicidade do tecido, controle neuromuscular e qualidade bem como quantidade da saliva. Esses irão contribuir para uma ótima ou não retenção da prótese total. (CUNHA, 2004).

De acordo com Mota (2007), relacionando-se a conhecimentos atuais acredita-se que a retenção das próteses completas ocorrem por três fatores: a área de superfície de contato entre a base e ao tecidos de suporte, a adaptação da base protética ás mucosas e a obtenção de um correto selamento periférico a custa do ajuste perfeito dos limites da prótese aos tecidos circundantes.

A retenção das próteses totais convencionais é alcançada mediante a interação de fatores complexos que incluem desde adaptação desta sobre os tecidos de suporte, de uma apropriada extensão periférica de suas bordas, da presença de uma camada fina de saliva entre a prótese e a mucosa, e da tensão superficial (TURANO; TURANO,1999).“A retenção das próteses totais quando da adaptação aos rebordos gengivais remanescentes, está à mercê de fenômenos físicos, tais como: pressão atmosférica, adesão, coesão e tensão superficial do fluido salivar” (TURANO; TURANO,1999 p. 27). Como forma de promover um melhor aproveitamento desses fatores é necessário o conhecimento da área basal que dará assento as prótese, e

também de toda a topografia anatômica da cavidade bucal bem como os músculos paraprotéticos seja direta ou indiretamente implicados na moldagem.

A moldagem tem como proposta proporcionar retenção estabilidade e suporte para prótese; cumprir com requisitos estéticos dos lábios e ao mesmo tempo manter a saúde dos tecidos bucais. (TURANO; TURANO,1999)

De acordo com Turano (1999), existem fatores importantes, para propiciar a retenção da prótese total podendo ser citado: físicos, fisiológico, psíquico, mecânico e cirúrgico.

3.1.1 Fatores Físicos

3.1.2 Força de adesão e coesão

A adesão configura-se como a atração física de moléculas diferentes entre si. Essa adesão ocorre quando a saliva molha e se adere á superfície da área basal da prótese e a superfície mucosa da membrana do assento, desse modo a adesão depende da perfeita adaptação em contato íntimo da base da prótese aos tecidos de suporte e a fluidez da saliva. Desse modo salivas viscosas e espessas não são convenientes para adesão elas formam uma laminas mais espessas entre as bases e se acumulam entre as superfícies de contato empurrando a prótese para fora. Já em casos de xerostomia o material da base protética tende a se aderir a membrana mucosa seca da superfície de assento aos lábios e a bochecha não sendo efetiva para retenção e incomoda muito ao paciente. A maior ou menor retenção advinda da adesão é diretamente proporcional a extensão da área basal.A coesão configura-se como a atração física de moléculas iguais de uma mesma substância. Quanto melhor for adesão menor a película de saliva e maior a área basal, maior será o efeito retentivo proporcionado pela coesão (TURANO; TURANO,1999; MOTA, 2007).

3.1.3 Lâmina Interfacial

A lâmina interfacial denomina-se pela resistência a penetração do ar entre a mucosa e a base da prótese é dada pela película de saliva que existe entre elas formando o menisco a esse evento dá-se o nome de tensão superficial. Esse evento faz com que a pressão atmosférica atue fortemente para manter a retenção. (TURANO; TURANO,1999).

3.1.4 Pressão atmosférica

Todos os objetos expostos a atmosfera estão passiveis a uma pressão continua do ar que os envolve. Supondo a existência de um vácuo entre a base da prótese e o tecido que a suporta a força de retenção dada pela pressão atmosférica a prótese será tanto maior quanto maior a superfície sendo diretamente proporcional a área recoberta pela base protética. A pressão atmosférica é fundamental para a retenção da prótese total durante o período de repouso, atuando também quando se aplicam forças no sentido de desloca-las. (TURANO; TURANO,1999; MOTA, 2007).

A pressão atmosférica também possui valor físico no entanto para que tenha esse valor é necessário outros fatores como: adesão, coesão e tensão superficial do fluìdo salivar**.** (TURANO; TURANO,1999).

3.2 Gravidade

A gravidade refere-se a força que atrai os corpos para a terra. Desse modo o peso da dentadura inferior (gravidade) esse é um fator físico positivo para prótese mandibular e negativo para a maxilar. (MOTA, 2007).

3.3 Fisiológicos

Características anatômicas do rebordo alveolar grau de tonicidade dos tecidos, o controle neuromuscular e a qualidade e quantidade de saliva propiciam uma boa retenção ou não da prótese total. (MOTA, 2007).

3.4 Psíquicos

O fator psicológico é importante visto que a aceitação ou não das próteses totais pelo paciente depende da compreensão e cooperação dele sendo possível aumentar ou diminuir a retenção, alguns pacientes mostram–se incapazes de adapta-se física e psicologicamente a prótese total (CUNHA, 2004). A retenção é a propriedade inerente à prótese que confere conforto psicológico ao paciente. Talvez

por este motivo, a utilização de um adesivo dentário possa, em algumas situações, promover aconfiança do paciente perante uma nova prótese. (MOTA, 2007).

Os fatores psicológicos demonstram ser importantes para o processo de aceitação e adaptação às próteses removíveis. Não existe métodos que possam prever um resultado favorável para as próteses totais, entretanto existem muitas variáveis com relação ao tratamento, que se não controladas podem gerar resultado insatisfatório, muitos pacientes demonstram uma maior dificuldade de retenção na prótese total mandibular em consequência à espessura de saliva formada entre a prótese e a mucosa, posição da língua e do músculo bucinador. (MUNHOZ; ABREU, 2011).

São considerados também fatores que contribum para retenção da protese total fatores relacionado a moldagem, fatores que relacionam a superficie oclusal e fatores relacionados a superficie interna da protese.Tatamento das bordas das proteses totais devem merecer maior atenção as bordas devem ser a continuação da area e sua adesão ao sulco gengivestibular e lingual deve ser perfeita, bordas finas além de traumatizantes prejudicam a formação do menisco salivar. (TURANO; TURANO,1999).

Ainda para Cunha (2004), dentre uma das variáveis de grande importância que propiciam a um ótimo fator de retenção da prótese total identifica-se a técnica de moldagem como primordial, pois a partir do momento de avaliação para moldagem da prótese pode-se corrigir possíveis problemas que não levariam a uma boa retenção.

Considera-se que a retenção deve ser obtida no ato clínico de moldagem, fazendo uso de materiais e métodos adequados, selecionados com vistas as condições locais e as componentes associadas à qualidade e à quantidade do fluxo salivar, ao grau de resiliência da fibromucosa de revestimento da área basal, à tonicidade das inserções musculares, à altura dos rebordos e à definição do selamento periférico pela vibração do palato mole (MOTA, 2007).

Durante o processo de confecção de uma prótese total, uma das etapas clínicas mais importantes é a obtenção de uma correta impressão definitiva, visto que, as impressões definitivas deve registar toda a área de suporte protético quando em função, com o intuito a garantir o máximo suporte, retenção e estabilidade da prótese durante a sua utilização. A finalidade da impressão definitiva é o de apresentar um modelo fiel, para que a futura prótese apresente condições ótimas de retenção, suporte e estabilidade (MOTA, 2007).

Diante dos principais fatores que demonstram a efetividade às próteses totais, a retenção e a estabilidade constam como elementos básicos de biomecânica que viabilizam sua qualidade funcional (BARBOSA et al., 2006). A retenção de uma prótese nem sempre influência sua estabilidade. É possível alcançar uma ótima retenção através da plena abrangência da área chapeável, mas também é importante atentar quanto à distribuição das forças aplicadas sobre a prótese, se não houver estabilidade, esta irá se desequilibrar, e a retenção estará comprometida (TURANO; TURANO,1999).

Quando não há uma retenção adequada ocorre diante de uma força oclusal sobre a prótese, distorção da membrana mucosa e consequentemente deslocamento da base da prótese, isso pode resultar em aceleração da reabsorção óssea. Apesar de a reabsorção óssea ocorrer como um processo contínuo por toda a vida do paciente, quando a adaptação da prótese sobre os tecidos de suporte é comprometida, pode ocorrer de as próteses ter menor retenção com isso, levando à diminuição da habilidade mastigatória (CUNHA, 2004).

Berg (1993) evidenciou em um estudo realizado que 66% da população com ausência dos dentes não estava satisfeita com suas próteses totais, desses 60-70% apresentavam problemas com conforto, retenção e má adaptação. Isto posto, uma adequada retenção é essencial para a aceitação das próteses totais convencionais pelos pacientes.

Carlsson (1998) concluiu mediante uma revisão de literatura os efeitos adversos relacionados ao uso das próteses totais convencionais, ele aborda que a reabsorção do rebordo residual foi consequência inevitável da perda dos dentes, trazendo ainda que as correlações entre as condições anatômicas existentes para suportar a prótese e a qualidade da prótese com a satisfação dos pacientes são fracas. Usuários de proteses totais afirmaram que as mesmas tendem a se deslocar durante o ato fonético ou mastigatório relacionando esse fenomeno a falha na retenção e estabilidade desta.

4. DISCUSSÃO

A perda dos dentes pode se apresentar como um ataque à identidade própria do indivíduo, sendo ainda possível atingir à identidade social e familiar. Quando uma pessoa se nota em desacordo com o ideal estético e funcional imposto pela sociedade, esse normalmente se retrai, apresentando assim sintomas de isolamento social e

depressão. Normalmente, os clientes tendem a reagir à perda dos elementos dentários de formas distintas enquanto alguns apresentam-se inconformados, com esse quadro gerando em si sentimentos de impotência, incapacidade e ansiedade, procurando evitar esta perda a qualquer custo e sendo capaz de qualquer sacrifício para restaurar sua dentição, outros se mostram passivos e conformados e de forma depressiva, encaram a perda dos dentes como algo inerente à idade, sendo passivos frente a situação e ao tratamento proposto (MUNHOZ; ABREU,2011). Para (Cunha 2004), O fator psicológico é considerado primordial visto que a aceitação ou não das próteses totais pelo paciente depende de sua compreensão e cooperação sendo a partir de então possível aumentar ou diminuir a retenção da prótese.

Pereira (2010), também afirma que esta preocupação perpassa à questão funcional, preocupando-se também com a aparência facial, considerando que a competitividade da atualidade busca uma estética cada vez mais aprimorada. A reposição dos dentes por meio de próteses busca levar ao retorno à condição anterior, dessa forma os indivíduos geralmente tem grande preocupação com a estética sendo algumas vezes maior do que com a função.

A prótese é considerada como sendo é a ciência que providencia substitutos para a porção coronária dos dentes, apresentando como objetivo, a reconstrução das funções perdidas, restaurando assim a aparência estética, o conforto, a saúde do paciente, a fonética, a postura com o intuito de restabelecer um equilíbrio no sistema estomatognático (STECCA, 2007).

Entende-se que a prótese total convencional deve oferecer a substituição dos elementos dentários perdidos por completo, promovendo uma harmonia do sistema estomatognático, e nessa perspectiva também promover o bem-estar físico e emocional do paciente (MATSUBARA et al., 2007; PRADO et al., 2006;). Ao perder os elementos dentários, funções essenciais desenvolvidas pelos dentes ficam comprometidas tendo como exemplo como a fala e a mastigação (CARVALHO et al., 2007). Quando não há uma mastigação de forma correta dos alimentos não será possível uma formação adequada do bolo, consequentemente podendo afetar a qualidade nutricional e sua saúde geral (PEREIRA, 2010).

Corroborando com os autores acima citado Rezende et al. (2008) e Andrade et al., (2006), trazem que a execução da prótese deve funcionar de forma correta, visto que quando não ocorre dessa forma, o resultado obtido pode ser inverso, desse modo apresentando prejuízos a esses indivíduos. No momento do exame clínico

inicial, é necessário dar a oportunidade ao paciente para que esse possa expressar seus sentimentos, visto que se ficar descontente com a aparência dos dentes ou com relação a outros aspectos da prótese, ele pode inibir movimentos mandibulares de lábio e língua no processo da fala na tentativa de disfarçar a prótese (ALMEIDA et al., 2008).

Fais et al. (2007) concordam que o sucesso da prótese total é dependente da satisfação do paciente com a nova prótese e, para isso, é necessário que o profissional conheça os fatores que podem ter influência neste resultado

A satisfação do cliente e a sua experiência com as próteses totais são fundamentalmente importantes para um pensamento favorável em vistas a adaptação e a utilização de novas próteses totais. São diversos os fatores que devemos considerar que contam para a satisfação do paciente, podemos citar entre outros: o estado geral de saúde, a capacidade de pronúncia a capacidade mastigatória, e de outras funções essenciais para o paciente influenciarão na satisfação (MUNHOZ; ABREU,2011)

Estudos tem apresentado variáveis consideradas essenciais para a satisfação e aceitação dos pacientes com as próteses dentre essas pode-se citar, a qualidade das próteses, a relação dentista-paciente, a condição oral, atitude dos pacientes em relação as próteses, a personalidade dos pacientes, os fatores socioeconômicos, as variáveis demográficas. Considera-se que não há um método prático o qual o professional possa identificar o paciente que dificilmente se adaptará a uma prótese total convencional.

A prótese total convencional tem o objetivo de proporcionar uma completa substituição dos elementos dentários perdidos, recolocando uma harmonia do sistema estomatognático, bem como o bem-estar físico e emocional do paciente (MUNHOZ; ABREU, 2011) é importante haver um bom planejamento do caso, o uso correto dos materiais e técnicas, e a segurança que o professional passa para o paciente isso trará sucesso ao tratamento (ANDRADE et al., 2006).

5. CONCLUSÃO

De acordo com estudo realizado são fatores que podem influenciar na retenção da prótese, a aceitação e essa depende de uma boa estabilidade e retenção da

mesma, quando essas não ficam bem retidas “aderidas” dificulta inclusive o processo de mastigação são diversos fatores que influenciam nessa retenção entre eles apresenta influência de fatores físicos, fisiológicos, psíquicos, mecânicos e cirúrgicos. Podemos dizer que fatores físicos como: os fenômenos de adesão, coesão, tensão superficial e pressão atmosférica atuam na retenção. Em relação aos fatores considerados fisiológicos podemos citar: características anatômicas do rebordo alveolar, grau de tonicidade do tecido, controle neuromuscular e qualidade bem como quantidade da saliva. Esses irão contribuir para uma ótima ou não retenção da prótese total.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. O. et al. Os desafios da prótese total: problemas e soluções. **Revista Inpeo de Odontologia,** Cuiabá, v. 2, n. 1, p. 1-76, 2008. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000200012&lng=p&nrm=iso&tlng=p> Acesso em 18 de dezembro 2018.

ANDRADE, B. M. S. et al. Condição mastigatória de usuários de próteses totais. **International Journal of Dentistry**, Recife, v. 1, n. 2, p. 48-51, 2006. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry/article/download/13864/16711> Acesso em 01 de dezembro 2018.

BARBATO PR, NAGANO HCM, ZANCHET FN, BOING AF, PERES MA. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional. **Cad Saúde Pública**. 2007; 23:1803-14. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csp/2007.v23n8/1803-1814.Acesso em 01 de dezembro 2018.

BARBOSA, C. M. R; GARCIA, R. da C. M. R; OLIVEIRA, A. F. Importância da retenção e estabilidade em próteses totais bimaxilares: relato de caso clínico. **RGO**, Porto Alegre, v. 54, n.4, p. 374-378, out./dez. 2006. Disponível em: <http://www.revistargo.com.br/include/getdoc.php?id=109&article=45&mode=pdf> Acesso em 01 de dezembro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Condições de saúde bucal da população brasileira. Brasília, DF, 2005.

CARLSSON GE. Critical review of some dogmas in prosthodontics. J Prosthodont Res. 2009 Jan; 53(1):3-10. doi: 10.1016/j.jpor.2008.08.003.

CARVALHO, B. M. et al. Influência do número de dentes no desempenho de atividadees diárias. **Odontologia ClínicoCientífica**, Recife, v. 6, n. 3, p. 229-232, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028839019>> Acesso em 01 de dezembro 2018.

COSTA, Sérgio Carvalho et al . Prótese total imediata: devolução do sorriso e da função ao paciente. **Arq. Odontol.**, Belo Horizonte , v. 47, supl.2, dez. 2011.Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392011000600025&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 08 jan. 2019.

CUNHA, E. F. S. Avaliação da retenção da prótese total bimaxilar em função das características da área basal. Tese (Doutorado- Programa de Pós Graduação em odontologia. Área de concentração: Prótese Dentária)- Faculdade de odontologia da Universidade de São Paulo. 2004.Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23137/tde-03032005-121849/pt-br.php>. acesso em 08 dez 2018.

FAIS, L. M. G. et al.. A idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais? **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, v. 12, n.

2, p. 37-41, 2007. Disponível em: < http://www.seer.upf.br/index.php/rfo/article/download/1075/605/. acesso em 08 dez 2018.

MATSUBARA, V. H. et al. Avaliação da interação entre satisfação do usuário de prótese total bimaxilar, idade da prótese, idade do paciente e as posições oclusais de máxima intercuspidação habitual e relação central. Pirassununga, 2007. Trabalho apresentado no 15° Simpósio de Iniciação Científica (SIIC). p. 41.

MOTA, A. A. Influencia da técnica de impressão na retenção da base protética maxilar. 2007. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. 2007.Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/64310/1/112950_TM_Mot-i_01_P.pdf. acesso em 08 dez 2018.

MUNHOZ, E. G. A; ABREU, C. W. de. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p. 413-419, out./dez. 2011. Disponível em: <ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/1559.> acesso em 08 dez 2018.

SILVA, E. F. A. da; SOUSA, M. L. R. de. Autopercepção da saúde bucal e satisfação com a vida em mulheres idosas usuárias de prótese total. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo,** São Paulo, v. 18, n. 1, p. 61-65, 2006. Disponível em:<http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/1_janeiro_abril_2006/autopercepcao_saude_bucal.pdf.> acesso em 08 dez 2018.

STECCA, E. Avaliação do grau de satisfação da retenção e da estabilidade de próteses totais convencionais. 2007. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2007

PEREIRA, A. L. Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010. Disponível em:< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/.> acesso em 18 dez 2018.

PRADO, M. M. S. et al. Função mastigatória de indivíduos reabilitados com próteses totais mucoso suportadas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada,** João Pessoa, v. 6, n. 3, p. 259-266, 2006. Disponível em:< https://www.redalyc.org/html/637/63711504009//.> acesso em 18 dez 2018

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

TURANO JC, TURANO LM**.** **Fundamentos de prótese total**. 2. ed. Rio de Janeiro: Quintessence; 1999