v7.n10.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

PRÓTESES REMOVÍVEIS E O IMPACTO NA SAÚDE BUCAL DOS IDOSOS

REMOVABLE DENTURES AND THEIR IMPACT ON ORAL HEALTH IN OLDER ADULTS

PRÓTESIS REMOVIBLES Y SU IMPACTO EN LA SALUD BUCAL DE LOS ADULTOS MAYORES

Daniela Martins Leite[1], João Carlos Kruschewsky Leahy[2], Fernando Marques Barbosa Porfírio[3]

e7109123
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i10.9123

PUBLICADO: 10/2026

RESUMO

O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados em saúde bucal, especialmente diante da elevada prevalência de perdas dentárias entre idosos. O edentulismo compromete mastigação, fala e estética e pode repercutir negativamente na nutrição, autoestima, interação social e qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura científica sobre o impacto do uso de próteses removíveis na saúde bucal de pacientes idosos, considerando benefícios, limitações, adaptação, satisfação e complicações associadas. Foi realizada revisão narrativa da literatura, com buscas em PubMed, SciELO e Google Acadêmico, além de livros acadêmicos relevantes. Foram incluídas publicações a partir de 2001, em português e inglês, com texto completo disponível e pertinência ao tema. As evidências indicam que próteses removíveis totais e parciais constituem alternativa acessível e clinicamente relevante, sobretudo quando tratamentos fixos ou implantossuportados são limitados por condições sistêmicas, anatômicas ou socioeconômicas. A satisfação está relacionada à retenção, estabilidade, conforto, estética, planejamento individualizado e acompanhamento profissional. Higiene inadequada, uso prolongado e ausência de manutenção podem favorecer estomatite protética, candidíase, úlceras, reabsorção óssea e falhas protéticas. Conclui-se que as próteses removíveis podem melhorar função mastigatória, estética, autoestima e bem-estar psicossocial, desde que associadas a planejamento técnico adequado, condições bucais favoráveis, manutenção periódica e adesão do paciente às orientações de higiene.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Próteses removíveis. Perda dentária. Qualidade de vida. Reabilitação bucal.

ABSTRACT

Population aging has increased the demand for oral health care, particularly because tooth loss remains highly prevalent among older adults. Edentulism compromises mastication, speech, and aesthetics and may negatively affect nutrition, self-esteem, social interaction, and quality of life. This study aimed to review the scientific literature on the impact of removable dentures on the oral health of older patients, considering benefits, limitations, adaptation, satisfaction, and associated complications. A narrative literature review was conducted using PubMed, SciELO, and Google Scholar, as well as relevant academic books. Publications from 2001 onward, in Portuguese and English, with full text available and relevance to the topic were included. Evidence indicates that complete and partial removable dentures are an accessible and clinically relevant alternative, especially when fixed or implant-supported treatments are limited by systemic, anatomical, or socioeconomic conditions.

[1] Faculdade de Odontologia, Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte-MG, Brasil.
[2] Núcleo de Estudos e Especialização em Odontologia (NEEO), Itabuna-BA, Brasil.
[3] Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte-MG, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Patient satisfaction is associated with retention, stability, comfort, aesthetics, individualized planning, and professional follow-up. Inadequate hygiene, prolonged use, and lack of maintenance may favor denture stomatitis, candidiasis, ulcers, residual ridge resorption, and prosthetic failures. Removable dentures can improve masticatory function, aesthetics, self-esteem, and psychosocial well-being when supported by adequate technical planning, favorable oral conditions, periodic maintenance, and patient adherence to hygiene instructions.

KEYWORDS: *Older adults. Removable dentures. Tooth loss. Quality of life. Oral rehabilitation.*

RESUMEN
El envejecimiento poblacional ha aumentado la demanda de cuidados de salud bucal, especialmente por la elevada prevalencia de pérdida dentaria en adultos mayores. El edentulismo compromete la masticación, el habla y la estética y puede afectar negativamente la nutrición, la autoestima, la interacción social y la calidad de vida. El objetivo de este estudio fue revisar la literatura científica sobre el impacto del uso de prótesis removibles en la salud bucal de pacientes mayores, considerando beneficios, limitaciones, adaptación, satisfacción y complicaciones asociadas. Se realizó una revisión narrativa de la literatura mediante búsquedas en PubMed, SciELO y Google Académico, además de libros académicos relevantes. Se incluyeron publicaciones a partir de 2001, en portugués e inglés, con texto completo disponible y pertinencia temática. Las evidencias indican que las prótesis removibles totales y parciales constituyen una alternativa accesible y clínicamente relevante, principalmente cuando los tratamientos fijos o implantosoportados están limitados por condiciones sistémicas, anatómicas o socioeconómicas. La satisfacción se relaciona con retención, estabilidad, comodidad, estética, planificación individualizada y seguimiento profesional. La higiene inadecuada, el uso prolongado y la falta de mantenimiento pueden favorecer estomatitis protésica, candidiasis, úlceras, reabsorción ósea y fallas protésicas. Se concluye que las prótesis removibles pueden mejorar la función masticatoria, la estética, la autoestima y el bienestar psicosocial cuando se asocian con planificación técnica adecuada, condiciones bucales favorables, mantenimiento periódico y adhesión a las orientaciones de higiene.

PALABRAS CLAVE: *Adultos mayores. Prótesis removibles. Pérdida dentaria. Calidad de vida. Rehabilitación oral.*

1. INTRODUÇÃO

O aumento da qualidade de vida nas últimas décadas tem refletido diretamente no crescimento da população idosa em âmbito mundial. Fatores como os avanços na medicina, a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a melhoria das condições sanitárias e o aumento do nível educacional contribuíram para uma elevação significativa da expectativa de vida (GBD 2015 MORTALITY AND CAUSES OF DEATH COLLABORATORS, 2016; CHANG *et al.*, 2025). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 2015 e 2050, a proporção de pessoas com mais de 60 anos no mundo deve praticamente dobrar, passando de 12% para 22% da população global (WHO, 2021). Esse aumento da população idosa (mais de 60 anos) é denominado transição demográfica e tem sido observado tanto em países desenvolvidos quanto em nações em desenvolvimento, embora em ritmos diferentes (UNITED NATIONS, 2022). No

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Brasil, o fenômeno segue a mesma tendência, sendo esse crescimento resultado de melhorias nas condições socioeconômicas e sanitárias, tendo reflexos diretos nas políticas de saúde pública e na demanda por cuidados específicos à população idosa (KERNKAMP; MASSUDA, 2015).

Assim, o envelhecimento populacional emerge como um desafio e, ao mesmo tempo, como uma conquista social. O envelhecimento está frequentemente associado a alterações fisiológicas e comportamentais que podem levar a perdas dentárias decorrentes de doenças bucais (DRUMOND *et al.*, 2024). O edentulismo (perda dentária) compromete funções essenciais, como mastigação, fala e estética, impactando diretamente na qualidade de vida e bem-estar psicossocial do idoso, além de prejudicar a nutrição, pois muitos dão preferência a uma alimentação pastosa, que geralmente apresenta um baixo valor nutritivo (HUNTER *et al.*, 2024; CAMPOS SUGIO *et al.*, 2022). Nesse contexto, as próteses desempenham papel fundamental na reabilitação oral dessa população, restaurando não apenas a função mastigatória e nutritiva, mas também a autoconfiança, interação social e função cognitiva (CAMPOS SUGIO *et al.*, 2022). As reabilitações protéticas podem ser classificadas em fixas (dentossuportadas ou implantossuportadas) e removíveis, podendo ser parciais ou totais, cada uma com indicações e características específicas conforme as condições bucais, ósseas e sistêmicas do paciente (CARR; BROWN, 2011). As próteses fixas e implantossuportadas proporcionam estabilidade e estética superiores, mas demandam maior investimento financeiro, disponibilidade óssea adequada e procedimentos cirúrgicos mais complexos, o que pode limitar suas indicações, especialmente entre a população idosa (VAZOURAS; TAYLOR, 2021).

Já as próteses removíveis, totais ou parciais, representam uma alternativa amplamente utilizada por oferecerem menor custo, facilidade de confecção, ajustes e manutenção, além de atenderem a um público que muitas vezes apresenta contraindicações médicas ou anatômicas para terapias mais invasivas (STEINMASSL *et al.*, 2016). Considerando o crescimento da população idosa (pessoas com 60 anos ou mais) e a prevalência ainda elevada de edentulismo parcial ou total, torna-se pertinente que o presente trabalho concentre sua análise nas próteses removíveis, por seu papel fundamental na reabilitação funcional e estética, bem como por sua relevância social e clínica no contexto do envelhecimento populacional. O foco nesse tipo de reabilitação permite compreender de forma mais detalhada os fatores que interferem na adaptação e satisfação dos usuários de próteses removíveis, pois a adaptação ao uso, principalmente pelos idosos, é um processo multifatorial, que envolve aspectos fisiológicos, funcionais e psicológicos. O sucesso da reabilitação depende não apenas da precisão técnica na confecção da prótese, mas também da capacidade de o paciente adaptar-se ao novo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

dispositivo e desenvolver controle neuromuscular adequado para as funções orais (CARR; BROWN, 2011). A satisfação do usuário está diretamente relacionada à retenção, estabilidade, conforto e estética proporcionados pela prótese, influenciando de forma significativa a autopercepção e a qualidade de vida do idoso (DE CARVALHO *et al.*, 2021; KRAUSCH-HOFMANN *et al.*, 2018).

Assim, este trabalho tem como propósito reunir e analisar evidências disponíveis sobre o impacto das próteses removíveis na saúde bucal dos idosos, considerando aspectos de adaptação, satisfação, função mastigatória e possíveis complicações decorrentes do uso inadequado, contribuindo para a compreensão do papel dessas reabilitações na promoção do bem-estar e da qualidade de vida dessa população. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura científica sobre o impacto do uso de próteses removíveis na saúde bucal de pacientes idosos, destacando seus benefícios, limitações e implicações clínicas.

2. METODOLOGIA

A metodologia adotada consistiu em uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e discutir os principais estudos e artigos científicos sobre o impacto do uso de próteses removíveis em idosos. Para garantir uma abordagem completa sobre o tema, a revisão reuniu informações sobre transição demográfica, principais causas da perda dentária, a necessidade e a importância da reabilitação dentária, implicações clínicas em relação ao uso e adaptação das próteses removíveis. A busca pelos artigos foi realizada nas principais bases de dados científicas, como PubMed, SciELO, Google Acadêmico, entre outros. Informações e estudos de livros acadêmicos sobre o assunto também foram incluídos no estudo. Foram adotados os artigos escritos em inglês e português que se enquadravam no enfoque do trabalho e os mais relevantes em termos de delineamento das informações desejadas, realizando a busca em artigos publicados a partir de 2001.

Dentre os critérios observados para a escolha dos artigos, foram levados em consideração os seguintes aspectos: disponibilidade do texto integral do estudo de forma gratuita e clareza no detalhamento metodológico utilizado. Foram excluídos da amostra os artigos que não apresentaram relevância sobre o tema abordado e aqueles que não se enquadraram nos critérios de inclusão. Os artigos escolhidos foram estudados de forma crítica, visando extrair informações verdadeiras sobre o tema e com base nessa análise, foram discutidos os resultados encontrados para chegar à conclusão. Por meio dessa metodologia, buscou-se proporcionar uma compreensão atualizada sobre os impactos do uso de próteses removíveis em idosos,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

analisando suas vantagens e limitações, contribuindo assim para a formação de uma base sólida para a prática clínica e para futuras pesquisas científicas. Os descritores utilizados para a busca foram: idosos, próteses removíveis, perda dentária, qualidade de vida, reabilitação bucal, função mastigatória, transição demográfica, edentulismo, promoção de saúde.

3. REVISÃO DE LITERATURA

A transição demográfica observada mundialmente, impulsionada pelo aumento da população idosa, configura-se como uma realidade consolidada em diversos países, sejam eles desenvolvidos ou em desenvolvimento (WHO, 2021; UNITED NATIONS, 2022). Portanto, devido ao aumento da população idosa, torna-se indispensável o fortalecimento de medidas voltadas à promoção e manutenção da saúde bucal, uma vez que doenças bucais são mais prevalentes durante o envelhecimento (KANASI *et al.*, 2016). No contexto da saúde bucal, a perda dentária destaca-se como uma das principais manifestações do envelhecimento com um considerável impacto negativo na qualidade de vida da população idosa, e é resultado da interação de fatores biológicos, comportamentais e sistêmicos característicos dessa fase da vida (DRUMOND *et al.*, 2024). Dentre os fatores biológicos, destacam-se o aumento da prevalência de doenças periodontais e cárie dentária com o avançar da idade, além de alterações celulares como senescência, exaustão de células-tronco e imunossenescência, que comprometem a homeostase periodontal e a capacidade de reparo tecidual. Além disso, o envelhecimento pode estar associado ao fenômeno de “inflammaging”, caracterizado por inflamação crônica de baixo grau, que favorece a destruição dos tecidos de suporte dental (KANASI *et al.*, 2016; BAIMA *et al.*, 2022; VILLALOBOS *et al.*, 2022). Já os fatores sistêmicos incluem a presença de doenças crônicas como diabetes, doenças cardiovasculares, artrite reumatoide e acidente vascular cerebral, que aumentam o risco de perda dentária devido à interação entre inflamação sistêmica e saúde bucal (PARKER *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2025).

Já dentre os fatores comportamentais, destacam-se o tabagismo, baixa frequência de escovação dental, uso irregular de fio dental e visitas odontológicas pouco frequentes. O hábito de buscar atendimento odontológico apenas em situações de dor, em vez de realizar manutenção preventiva, impossibilita o acompanhamento regular e dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento de patologias bucais, estando, portanto, fortemente associado à maior incidência de perda dentária (DRUMOND *et al.*, 2024; ROCHA-ORTIZ *et al.*, 2023; PARKER *et al.*, 2020; WEINTRAUB *et al.*, 2019). Por fim, é importante destacar que todos os fatores já mencionados podem ser ainda mais prevalentes quando consideramos também que o baixo

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

nível socioeconômico e educacional exerce influência significativa, uma vez que limita o acesso a cuidados preventivos, tratamentos restauradores e informações sobre saúde bucal, causando, como consequência, maior risco de perdas dentárias (COORAY *et al.*, 2021; DRUMOND *et al.*, 2024). A perda progressiva de dentes, quando não ocorre a sua substituição, afeta significativamente a função e a qualidade de vida, além de estar relacionada à desnutrição, mortalidade e incapacidade, podendo também ser associada à redução da função cognitiva e ao aumento da prevalência de demência (GARG; KLINEBERG, 2022). O comprometimento de funções essenciais, como a mastigação, a fala e a estética, é um dos primeiros aspectos observados em pacientes afetados pela perda dentária.

A ausência da mastigação adequada leva a dificuldades alimentares, restrição de dieta, piora do estado nutricional e redução do prazer alimentar, além de estar associada a maior risco de incapacidade funcional (LI *et al.*, 2025; HUNTER *et al.*, 2024). A dificuldade na fala pode comprometer a comunicação, levando ao isolamento social e à redução da participação em atividades sociais (YIN *et al.*, 2020; KUSAMA *et al.*, 2021). A alteração estética, por sua vez, afeta negativamente a autoestima, a autopercepção e a confiança, contribuindo para piora do bem-estar emocional (KUSAMA *et al.*, 2021; QU *et al.*, 2024). Essas alterações funcionais e psicossociais estão fortemente associadas ao aumento de sintomas depressivos, piora da satisfação com a vida, maior risco de isolamento social e declínio nos domínios psicológico, social e ambiental (LI *et al.*, 2025; HUNTER *et al.*, 2024; KUSAMA *et al.*, 2021; QU *et al.*, 2024). Portanto, é possível compreender que o desenvolvimento de estratégias preventivas e reabilitadoras é necessário para se ter uma dentição funcional, seja ela natural ou associada a próteses, para possibilitar uma boa qualidade de vida ao idoso, além de garantir estabilidade oclusal que é um fator importante na prevenção da perda dentária (VAN DE RIJT *et al.*, 2020; DRUMOND *et al.*, 2024; SATO *et al.*, 2022).

A escolha da modalidade de reabilitação protética pelo odontólogo deve considerar fatores clínicos, sistêmicos, anatômicos e psicossociais, além de expectativas do paciente, custo e complexidade do tratamento, envolvendo avaliação multidisciplinar, especialmente em idosos frágeis ou com multimorbidade, para minimizar riscos e otimizar resultados funcionais e psicossociais (VAZOURAS; TAYLOR, 2021; NITSCHKE *et al.*, 2021). Dentre as opções existentes, as próteses removíveis, totais ou parciais, constituem uma opção amplamente adotada por apresentarem menor custo, facilidade de confecção, ajustes e manutenção, além de serem indicadas para pacientes que, em muitos casos, possuem contraindicações médicas ou anatômicas para tratamentos mais invasivos, como é o caso de grande parte da população idosa (STEINMASSL *et al.*, 2016). Em pacientes parcialmente desdentados existem dois tipos

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de prótese parcial removível sendo elas a dentossuportada e a dentomucossuportada. A primeira será planejada quando os espaços protéticos estão intercalados por dentes, já a segunda será realizada quando não existe suporte dentário na extremidade, sendo necessário utilizar o rebordo residual para ajudar na estabilidade da prótese. Quando tomada a decisão, junto ao paciente, para sua confecção, ela pode ser desenhada de diferentes formas projetando os dentes e a mucosa como suporte para se ter apoio, estabilidade e retenção; entretanto, para que se consiga alcançar esses objetivos é necessário realizar um bom planejamento e execução, respeitando os princípios e realizando o projeto com todos os componentes necessários, sendo eles: apoio, grampo, retentores, conectores e sela (CARR; BROWN, 2011).

No caso de pacientes edêntulos, a prótese total será a indicação para uma reabilitação removível, sendo suportada inteiramente pela mucosa que recobre o rebordo alveolar, portanto sua retenção e estabilidade vão ser garantidas pela qualidade e quantidade de saliva, musculatura e oclusão, sendo também necessário que o profissional seja capacitado e respeite todo o plano de tratamento e execução das etapas protéticas (TELLES *et al.*, 2010). A satisfação com a prótese está diretamente relacionada à retenção, estabilidade, conforto e estética (CAMPOS SUGIO *et al.*, 2022; ELSYAD *et al.*, 2019). No caso das removíveis, essas características vão ser planejadas de acordo com condição dentária e de rebordo do paciente e garantidas no seu processo de confecção. Nas parciais a estabilidade se dá pelo controle do movimento potencial sob as cargas funcionais que ocorrem na mastigação e movimentos mandibulares, de forma que o dente e os tecidos de suporte recebam a tensão da prótese sem exceder o nível de tolerância fisiológico, ou seja, o planejamento deve considerar os princípios biomecânicos associados à individualidade de cada paciente (CARR; BROWN, 2011). Já nas próteses totais, a garantia da estabilidade e retenção está associada ao selamento periférico e posterior adequados, oclusão balanceada e extensão apropriada, características que serão adquiridas no processo de moldagem, analisando áreas de compressão e alívio, e no processo de montagem dos dentes (TELLES *et al.*, 2010).

Portanto, quando as próteses removíveis são bem confeccionadas elas apresentam boa retenção e estabilidade, e irão proporcionar maior segurança funcional, facilitando a mastigação, fala e interação social, enquanto próteses instáveis ou mal adaptadas estão associadas a insatisfação, desconforto e pior autopercepção. O conforto é fundamental para aceitação e uso contínuo da prótese, pois estudos mostram que o desconforto, dor ou necessidade frequente de ajustes reduzem a satisfação e podem levar ao abandono do dispositivo (DE CARVALHO *et al.*, 2021; KRAUSCH-HOFMANN *et al.*, 2018). Um dos principais objetivos da reabilitação é devolver ao paciente a capacidade mastigatória, favorecendo sua nutrição por meio de um melhor

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

processamento dos alimentos e da adequada ingestão de nutrientes essenciais (BUDTZ-JØRGENSEN; CHUNG; RAPIN, 2001). A deficiência mastigatória em idosos, por sua vez, está associada à redução do consumo de alimentos fibrosos, frutas e vegetais, o que leva a escolhas alimentares menos saudáveis e a um maior risco de desnutrição (KOSSIONI, 2018). A mastigação envolve a trituração do alimento pela força aplicada e a manipulação do bolo alimentar pela bochecha e língua.

O tamanho, o formato e a textura do alimento induzem um estímulo sensorial que irá provocar uma resposta em relação à força a ser aplicada e localização do alimento na cavidade bucal, estímulo esse que é percebido e otimizado pelo ligamento periodontal dos dentes (TRULSSON, 2007; CARR; BROWN, 2011). A área de contato oclusal é relacionada ao desempenho mastigatório, portanto a perda dos dentes, principalmente de molares, impacta diretamente nessa função, sendo necessário um aumento no número de mastigações requeridas e um tamanho de partícula maior no momento da deglutição (CARR; BROWN, 2011). Então, ao restabelecer a mastigação, comparado à dentição natural que oferece a melhor eficiência mastigatória, quando a arcada é reabilitada com próteses parciais, o desempenho torna-se intermediário; já as próteses suportadas apenas pelo rebordo alveolar apresentam uma função mastigatória mais reduzida (CARR; BROWN, 2011). Portanto, além da reabilitação, é importante incluir intervenções com orientação nutricional, potencializando os benefícios sobre o estado nutricional (KOSSIONI, 2018). A estética adequada melhora a autoestima, favorece a autoconfiança e reduz o impacto psicossocial negativo do edentulismo, sendo um dos principais determinantes de satisfação após a reabilitação que também é influenciada pela personalização do planejamento e pela relação interpessoal durante o tratamento, sendo maior quando há envolvimento ativo do paciente nas decisões estéticas (BESFORD; SUTTON, 2018; DE CARVALHO *et al.*, 2021; KRAUSCH-HOFMANN *et al.*, 2018).

Entretanto, essa satisfação pode ser influenciada por fatores como menor nível educacional, pior autopercepção do estado emocional e da qualidade de vida, além de uma percepção negativa do status econômico (CELEBIĆ *et al.*, 2003). Idosos institucionalizados, especialmente aqueles que vivem em instituições de longa permanência, também costumam relatar menor satisfação estética, frequentemente associada a baixa qualidade de próteses e a retenção insatisfatória (STEINMASSL *et al.*, 2016). Além disso, idosos com comprometimento cognitivo leve ou demência inicial tendem a apresentar níveis reduzidos de satisfação estética, devido às dificuldades de adaptação, menor suporte de cuidadores e desafios funcionais adicionais (D'AMICO *et al.*, 2025). Frequentemente são observadas alterações bucais nos tecidos de suporte e nos tecidos adjacentes associadas ao uso de próteses removíveis e grande

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

parte das lesões encontradas como úlceras, estomatite protética, candidíase e hiperplasia estão associadas a má adaptação, retenção insuficiente, mal uso, como o seu uso prolongado especialmente à noite, e má higienização (STEINMASSL *et al.*, 2016; TELLES *et al.*, 2010). A reabsorção óssea também pode acometer o rebordo alveolar ao longo de toda a vida após a exodontia, podendo ser intensificada pelo desuso ou por tensões excessivas aplicadas em determinadas regiões (TELLES *et al.*, 2010).

Nos casos de próteses parciais pode ser também observado um aumento no risco de recessão gengival, mobilidade dentária, perda de dentes remanescentes, fraturas dentárias e aumento da incidência de cárie, tendo como consequência uma maior necessidade de tratamento endodôntico. A ocorrência e frequência dessas complicações vão variar de acordo com o tipo de retenção da prótese, tempo de uso e manutenção (MOLDOVAN; RUDOLPH; LUTHARDT, 2018). Além disso, fraturas de componentes e base protética, desgastes e necessidade de reembasamento também podem ocorrer, sendo necessário que o profissional esteja apto a realizar esses reparos (TELLES *et al.*, 2010; CARR; BROWN, 2011; SCHWINDLING; DITTMANN; RAMMELSBERG, 2014). Quando se fala da manutenção do uso de próteses entre os idosos, existem barreiras de adesão incluindo idade avançada, dependência de terceiros, comprometimento cognitivo, que pode ser ainda mais prejudicada quando as próteses estão mal adaptadas (CINQUANTA *et al.*, 2021; LIM; BURROW; MCGRATH, 2023). Portanto, é essencial implementar protocolos eficazes de promoção da saúde bucal e manejo de próteses removíveis.

A literatura destaca estratégias como a combinação de limpeza ultrassônica com imersão química diária, treinamentos práticos com supervisão contínua, capacitação de cuidadores e a incorporação de rotinas preventivas em instituições, estratégias essas que resultam em maior adesão, melhor higiene, redução de complicações e aumento da satisfação dos idosos usuários de próteses removíveis (LIM; BURROW; MCGRATH, 2023; PEREIRA *et al.*, 2025; ARAUJO *et al.*, 2022; SCHWINDLING *et al.*, 2018). Além disso, é fundamental enfatizar a adoção de estratégias que previnam o edentulismo, promovendo a manutenção da saúde bucal e evitando a perda dentária (HUNTER *et al.*, 2024). Portanto, os fatores que influenciam o sucesso da adaptação e manutenção do uso de próteses removíveis em idosos podem ser agrupados em três categorias principais sendo os fatores relacionados ao profissional, ao usuário e às condições bucais. Ao profissional cabe realizar a confecção adequada da prótese, sem irregularidades ou porosidades, processamento correto dos materiais, polimento eficiente, e ajustes ideais para garantir retenção, estabilidade e conforto, realizando também

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

acompanhamento regular, realizando reparos quando necessário (STEINMASSL *et al.*, 2016; TELLES *et al.*, 2010).

Ao usuário existe a responsabilidade na manutenção e higiene da prótese, incluindo a remoção noturna, uso de métodos combinados de limpeza (escovação mecânica e imersão química), e adesão às orientações profissionais. O nível de educação, experiência prévia, expectativas realistas e aceitação do tratamento influenciam diretamente a adaptação e satisfação, assim como o suporte de cuidadores em idosos com comprometimento cognitivo (D'AMICO *et al.*, 2025; CINQUANTA *et al.*, 2021). Já as condições bucais abrangem a presença de tecidos de suporte saudáveis, ausência de lesões, quantidade e qualidade de saliva, controle de doenças sistêmicas, e manutenção da microbiota oral equilibrada, fatores esses que ajudam a reduzir o risco de complicações (MOLDOVAN; RUDOLPH; LUTHARDT, 2018; TELLES *et al.*, 2010; CARR; BROWN, 2011). Diante disso, a literatura mostra, em síntese, que a satisfação e adaptação dos idosos com próteses removíveis são maiores quando há confecção técnica adequada, engajamento do usuário na manutenção e condições bucais favoráveis, refletindo diretamente na qualidade de vida (DE CARVALHO *et al.*, 2021; CELEBIĆ *et al.*, 2003; CAMPOS SUGIO *et al.*, 2022).

Quadro 1. Síntese dos principais achados da literatura sobre perda dentária, reabilitação com próteses removíveis e impactos na qualidade de vida de idosos

Eixo temático	Síntese dos achados	Implicações clínicas e funcionais
Transição demográfica e envelhecimento	Crescente aumento da população idosa em países desenvolvidos e em desenvolvimento, com maior prevalência de doenças bucais associadas ao envelhecimento.	Ampliação da demanda por estratégias preventivas e reabilitadoras em saúde bucal.
Etiologia da perda dentária	Multifatorial, envolvendo fatores biológicos (doença periodontal, cárie, imunossenescência, inflammaging), sistêmicos (diabetes, doenças cardiovasculares, artrite reumatoide, AVC), comportamentais (tabagismo, higiene deficiente, baixa frequência de consultas) e socioeconômicos (baixo nível educacional e renda).	Maior risco de edentulismo e necessidade de intervenções preventivas integradas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Consequências da perda dentária	Comprometimento da mastigação, fala e estética; associação com desnutrição, incapacidade funcional, declínio cognitivo, sintomas depressivos e isolamento social.	Redução da qualidade de vida e impacto nos domínios físico, psicológico e social.
Modalidades de reabilitação removível	Próteses parciais removíveis (dentossuportadas ou dentomucossuportadas) e próteses totais como alternativas amplamente utilizadas, especialmente em idosos com contraindicações para terapias invasivas.	Restabelecimento da função mastigatória, estética e fonética.
Determinantes da satisfação com a prótese	Retenção, estabilidade, conforto e estética; planejamento individualizado; envolvimento do paciente; influência de fatores educacionais, emocionais e cognitivos.	Maior adesão ao uso, melhor adaptação e impacto positivo na qualidade de vida.
Complicações associadas ao uso de próteses removíveis	Lesões de mucosa (estomatite protética, candidíase, úlceras), reabsorção óssea, cárie e mobilidade em dentes remanescentes, fraturas e necessidade de reembasamento.	Necessidade de acompanhamento periódico e manutenção preventiva.
Fatores relacionados ao sucesso terapêutico	Adequada confecção técnica e acompanhamento profissional; adesão do usuário às orientações de higiene; condições bucais favoráveis (tecidos saudáveis, saliva adequada, controle de doenças sistêmicas).	Melhor prognóstico, menor ocorrência de complicações e maior longevidade da prótese.
Estratégias preventivas e de manutenção	Protocolos combinados de higiene (mecânica e química), capacitação de cuidadores, implementação de rotinas institucionais e orientação nutricional.	Redução de complicações, aumento da adesão e melhora do estado nutricional e da qualidade de vida.

Fonte: elaboração própria, com base nos estudos incluídos na revisão.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4. DISCUSSÃO

A literatura analisada evidencia que, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, observa-se uma transição demográfica marcada pelo aumento da expectativa de vida e, consequentemente, pelo crescimento expressivo da população idosa (WHO, 2021; UNITED NATIONS, 2022). Com isso, estudos demonstram um consenso de que um dos principais desafios de saúde entre idosos é o aumento da perda dentária, devido a alterações de comportamentos, fatores biológicos e sistêmicos, sendo mais prevalentes quando considerado baixo nível socioeconômico (DRUMOND *et al.*, 2024; KANASI *et al.*, 2016; BAIMA *et al.*, 2022; VILLALOBOS *et al.*, 2022; PARKER *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2025; ROCHA-ORTIZ *et al.*, 2023; WEINTRAUB *et al.*, 2019; COORAY *et al.*, 2021). A perda progressiva de dentes nessa população, sem ocorrer a sua substituição, tem como consequência o comprometimento da mastigação, estética, comunicação, autoestima, nutrição e qualidade de vida, podendo também estar associada a um aumento de mortalidade, incapacidade e de prevalência da demência (GARG; KLINEBERG, 2022; LI *et al.*, 2025; HUNTER *et al.*, 2024; YIN *et al.*, 2020; KUSAMA *et al.*, 2021; QU *et al.*, 2024). Portanto, a comparação entre os estudos revisados evidencia que há convergência em relação à relevância da substituição dos dentes com o uso de próteses removíveis, sejam elas totais ou parciais, como alternativa aplicável e acessível, especialmente em populações vulneráveis, institucionalizadas ou com contraindicações anatômicas, sistêmicas e psicossociais, tendo um menor custo e permitindo ajustes e manutenção, possibilitando ao idoso uma melhora na qualidade de vida (VAN DE RIJT *et al.*, 2020; DRUMOND *et al.*, 2024; SATO *et al.*, 2022; VAZOURAS; TAYLOR, 2021; NITSCHKE *et al.*, 2021; STEINMASSL *et al.*, 2016). Os estudos que exploram os fatores psicossociais e qualidade de vida relatam que a satisfação e adaptação com as próteses removíveis dependem de retenção, estabilidade, estética e conforto, fatores que vão ser determinados pela anamnese, planejamento individualizado e processos de execução adequados (CAMPOS SUGIO *et al.*, 2022; ELSYAD *et al.*, 2019; CARR; BROWN, 2011; TELLES *et al.*, 2010).

Os trabalhos que analisam os benefícios da reabilitação adequada em comparação à ausência dentária indicam melhora do desempenho mastigatório, nutricional, cognitivo, interação social, melhora da autoestima e da qualidade de vida, fatores essenciais a serem restabelecidos para aceitação e uso contínuo da prótese (DE CARVALHO *et al.*, 2021; KRAUSCH-HOFMANN *et al.*, 2018; CARR; BROWN, 2011; BESFORD; SUTTON, 2018). Apesar disso, esses fatores podem ser influenciados pelo nível educacional e econômico, comprometimento cognitivo, se os idosos são institucionalizados, pela capacidade adaptativa do idoso e as expectativas individuais,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

o que ajuda a explicar a variação dos resultados dependendo das populações avaliadas (BESFORD; SUTTON, 2018; DE CARVALHO *et al.*, 2021; KRAUSCH-HOFMANN *et al.*, 2018; CELEBIĆ *et al.*, 2003; STEINMASSL *et al.*, 2016; D'AMICO *et al.*, 2025). Por outro lado, os estudos que abordam complicações biológicas e higiene protética mostram que, próteses removíveis, especialmente quando mal ajustadas ou higienizadas de modo insuficiente, aumentam o risco de estomatite protética, acúmulo de biofilme, perda óssea residual e alterações na microbiota oral, assim como o uso prolongado e ausência de manutenção podem aumentar a ocorrência de fraturas, desgastes e necessidade de ajustes (STEINMASSL *et al.*, 2016; TELLES *et al.*, 2010; MOLDOVAN; RUDOLPH; LUTHARDT, 2018; CARR; BROWN, 2011; SCHWINDLING; DITTMANN; RAMMELSBERG, 2014). Por esses motivos, ensaios clínicos sobre higiene e intervenções educativas reforçam que protocolos de cuidado, envolvendo cuidadores, profissionais e o próprio paciente, reduzem significativamente complicações e melhoram a longevidade da prótese, o que sugere que a adaptação e satisfação com o dispositivo pelo usuário dependem não apenas da técnica de confecção, mas também do nível de suporte contínuo, acompanhamento clínico e condições institucionais (CINQUANTA *et al.*, 2021; LIM; BURROW; MCGRATH, 2023; PEREIRA *et al.*, 2025; ARAUJO *et al.*, 2022; SCHWINDLING *et al.*, 2018).

Quando comparados os estudos que analisam diferentes modalidades protéticas, observa-se que as reabilitações fixas e implantossuportadas apresentam melhor desempenho mastigatório e estabilidade, porém mostram-se menos acessíveis e menos indicadas para grande parte da população idosa devido a fatores financeiros, limitações anatômicas ou sistêmicas, o que ajuda a explicar que, apesar de as próteses fixas serem reconhecidas por seu desempenho funcional superior, ainda se encontram estudos com resultados positivos ao uso das próteses removíveis, principalmente porque a escolha terapêutica parece refletir não apenas fatores clínicos, mas também questões econômicas, culturais e expectativas individuais (STEINMASSL *et al.*, 2016; TELLES *et al.*, 2010; GARG; KLINEBERG, 2022; VAZOURAS; TAYLOR, 2021; VAN DE RIJT *et al.*, 2020; ELSYAD *et al.*, 2019; NITSCHKE *et al.*, 2021). Por se tratar de uma revisão narrativa, o estudo está sujeito a vieses inerentes a esse tipo de síntese, devido à ausência de critérios sistemáticos rígidos, aumentando o risco de seleção, intencional ou não, de estudos com maior disponibilidade ou impacto positivo. Além disso, a heterogeneidade metodológica entre os estudos dificulta comparações diretas, visto que os diferentes trabalhos utilizaram variados instrumentos de avaliação de qualidade de vida, diferentes definições de adaptação protética, diferentes grupos de idosos e distintas abordagens estatísticas.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permite concluir que o crescimento da população idosa tem sido acompanhado por uma maior demanda por reabilitação oral com próteses removíveis, as quais desempenham papel relevante na recuperação da função mastigatória, da estética e da qualidade de vida. No entanto, o sucesso dessa reabilitação está condicionado a fatores como condições bucais prévias, capacidade de adaptação individual, manutenção adequada e acompanhamento profissional contínuo. Além disso, aspectos emocionais, educacionais e socioeconômicos influenciam diretamente a satisfação dos usuários, evidenciando a necessidade de uma abordagem integral no cuidado ao idoso. As complicações associadas ao uso de próteses removíveis, como reabsorção óssea, aumento do risco de cárie, mobilidade dentária e recessão gengival, reforçam a importância do acompanhamento periódico e da adoção de estratégias preventivas. A implementação de protocolos eficazes de higiene bucal, capacitação de cuidadores, orientação nutricional e inclusão de rotinas de cuidado em instituições de longa permanência mostra-se fundamental para minimizar riscos, potencializar os benefícios da reabilitação protética e reforçar a prevenção do edentulismo ao longo da vida.

Por fim, observa-se que os benefícios percebidos pelos idosos estão frequentemente mais relacionados a aspectos psicossociais do que exclusivamente ao desempenho funcional das próteses, com destaque para melhorias na autoestima, interação social e bem-estar. Apesar da crescente evidência sobre a eficiência das próteses implantossuportadas e da necessidade de estudos comparativos mais sistemáticos, conclui-se que a reabilitação protética, mesmo com limitações funcionais em relação à dentição natural ou próteses fixas, contribui de forma significativa para a função, a estética e a qualidade de vida da população idosa.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. B. *et al.* Effect of Local Hygiene Protocols on Denture-Related Stomatitis, Biofilm, Microbial Load, and Odor: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 128, n. 4, p. 664-673, 2022. DOI: 10.1016/j.prosdent.2020.12.018.

BAIMA, G. *et al.* Periodontitis and Accelerated Biological Aging: A Geroscience Approach. *Journal of Dental Research*, v. 101, n. 2, p. 125-132, 2022. DOI: 10.1177/00220345211037977.

BESFORD, J. N.; SUTTON, A. F. Aesthetic Possibilities in Removable Prosthodontics. Part 1: The Aesthetic Spectrum From Perfect to Personal. *British Dental Journal*, v. 224, n. 1, p. 15-19, 2018. DOI: 10.1038/sj.bdj.2018.2.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BUDTZ-JØRGENSEN, E.; CHUNG, J. P.; RAPIN, C. H. Nutrition and Oral Health. *Best Practice & Research. Clinical Gastroenterology*, v. 15, n. 6, p. 885-896, 2001. DOI: 10.1053/bega.2001.0247.

CAMPOS SUGIO, C. Y. *et al.* Impact of Rehabilitation With Removable Complete or Partial Dentures on Masticatory Efficiency and Quality of Life: A Cross-Sectional Mapping Study. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 128, n. 6, p. 1295-1302, 2022. DOI: 10.1016/j.prosdent.2021.02.035.

CARR, A. B.; BROWN, D. T. *McCracken*: prótese parcial removível. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

CELEBIĆ, A. *et al.* Factors Related to Patient Satisfaction With Complete Denture Therapy. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, v. 58, n. 10, p. M948-M953, 2003. DOI: 10.1093/gerona/58.10.m948.

CHANG, A. Y. *et al.* Epidemiological and Demographic Trends and Projections in Global Health From 1970 to 2050: A Descriptive Analysis From the Third Lancet Commission on Investing in Health, Global Health 2050. *The Lancet*, London, v. 406, p. 940-949, 2025. DOI: 10.1016/S0140-6736(25)00902-X.

CINQUANTA, L. *et al.* Patient Attitude and Habits Regarding Removable Denture Home Hygiene and Correlation With Prosthesis Cleanliness: A Cross-Sectional Study of Elderly Italians. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 125, n. 5, 2021. DOI: 10.1016/j.prosdent.2021.01.024.

COORAY, U. *et al.* Importance of Socioeconomic Factors in Predicting Tooth Loss Among Older Adults in Japan: Evidence From a Machine Learning Analysis. *Social Science & Medicine*, v. 291, art. 114486, 2021. DOI: 10.1016/j.socscimed.2021.114486.

D'AMICO, C. *et al.* Oral Health-Related Quality of Life and Prosthetic Rehabilitation in Patients With Mild Cognitive Impairment and Early Dementia: A Systematic Review. *Psychology, Health & Medicine*, p. 1-14, 2025. DOI: 10.1080/13548506.2025.2565524.

DE CARVALHO, B. M. D. F. *et al.* GOHAI and OHIP-EDENT Evaluation in Removable Dental Prostheses Users: Factorial Analysis and Influence of Clinical and Prosthetic Variables. *Journal of Prosthodontics*, v. 30, n. 7, p. 581-589, 2021. DOI: 10.1111/jopr.13304.

DRUMOND, V. Z. *et al.* Tooth Loss From the Perspective of Studies Employing a Life Course Approach: A Systematic Review. *Health Promotion International*, v. 39, n. 5, 2024. DOI: 10.1093/heapro/daae112.

ELSYAD, M. A. *et al.* Patient Satisfaction and Oral Health-Related Quality of Life (OHRQoL) of Conventional Denture, Fixed Prosthesis and Milled Bar Overdenture for All-on-4 Implant Rehabilitation. A Crossover Study. *Clinical Oral Implants Research*, v. 30, n. 11, p. 1107-1117, 2019. DOI: 10.1111/clr.13524.

GARG, P.; KLINEBERG, I. Benefits of Contemporary Rehabilitation of Edentulism: A Statement. *The International Journal of Prosthodontics*, v. 35, n. 5, p. 575-580, set./out. 2022. DOI: 10.11607/ijp.8211.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

GBD 2015 MORTALITY AND CAUSES OF DEATH COLLABORATORS. Global, Regional, and National Life Expectancy, All-Cause Mortality, and Cause-Specific Mortality for 249 Causes of Death, 1980-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, London, v. 388, p. 1459-1544, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)31012-1.

HUANG, X. *et al.* Epidemiology of Oral Health in Older Adults Aged 65 or Over: Prevalence, Risk Factors and Prevention. *Aging Clinical and Experimental Research*, v. 37, n. 1, p. 193, 2025. DOI: 10.1007/s40520-025-03110-8.

HUNTER, E. *et al.* Impact of Edentulism on Community-Dwelling Adults in Low-Income, Middle-Income and High-Income Countries: A Systematic Review. *BMJ Open*, v. 14, n. 12, 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-085479.

KANASI, E. *et al.* The Aging Population: Demographics and the Biology of Aging. *Periodontology 2000*, v. 72, n. 1, p. 13-18, 2016.

KERNKAMP, C. P.; MASSUDA, E. M. Envelhecimento populacional e as políticas públicas de saúde no Brasil. *Value in Health*, v. 18, n. 7, p. A836, nov. 2015.

KOSSIONI, A. E. The Association of Poor Oral Health Parameters With Malnutrition in Older Adults: A Review Considering the Potential Implications for Cognitive Impairment. *Nutrients*, v. 10, n. 11, 2018. DOI: 10.3390/nu10111709.

KRAUSCH-HOFMANN, S. *et al.* Predictors of Patient Satisfaction With Removable Denture Renewal: A Pilot Study. *Journal of Prosthodontics*, v. 27, n. 6, p. 509-516, 2018. DOI: 10.1111/jopr.12537.

KUSAMA, T. *et al.* The Deterioration of Oral Function and Orofacial Appearance Mediated the Relationship Between Tooth Loss and Depression Among Community-Dwelling Older Adults: A JAGES Cohort Study Using Causal Mediation Analysis. *Journal of Affective Disorders*, v. 286, p. 174-179, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2021.02.071.

LI, H. *et al.* General Health-Related Quality of Life and Oral Health in Older Adults: A Systematic Review. *Journal of Dentistry*, v. 161, 2025. DOI: 10.1016/j.jdent.2025.105942.

LIM, T. W.; BURROW, M. F.; MCGRATH, C. Evaluating Risk Factors Associated With Poor Removable Prosthesis Hygiene in Community-Dwelling Elders: A Cross-Sectional Study. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 2023. DOI: 10.1016/j.prosdent.2023.09.033.

MOLDOVAN, O.; RUDOLPH, H.; LUTHARDT, R. G. Biological Complications of Removable Dental Prostheses in the Moderately Reduced Dentition: A Systematic Literature Review. *Clinical Oral Investigations*, v. 22, n. 7, p. 2439-2461, 2018. DOI: 10.1007/s00784-018-2522-y.

NITSCHKE, I. *et al.* Considerations for the Prosthetic Dental Treatment of Geriatric Patients in Germany. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 2, p. 304, 2021. DOI: 10.3390/jcm10020304.

PARKER, M. L. *et al.* Prevalence of and Changes in Tooth Loss Among Adults Aged ≥50 Years With Selected Chronic Conditions - United States, 1999-2004 and 2011-2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, v. 69, n. 21, p. 641-646, 2020. DOI: 10.15585/mmwr.mm6921a1.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

PEREIRA, I. L. *et al.* Health Promotion and Diagnosis of Oral Diseases in Institutionalized Elderly People: An Experience Report. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 22, n. 7, p. 1097, 2025. DOI: 10.3390/ijerph22071097.

QU, X. *et al.* Chewing Difficulties Mediated Association Between Edentulism and Depressive Symptoms Among Middle Aged and Older Population. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 51, n. 3, p. 556-565, 2024. DOI: 10.1111/joor.13623.

ROCHA-ORTIZ, J. A. *et al.* Tooth Loss and Associated Factors in Mexican Older Adults in Nursing Homes: A Multicenter Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2023. DOI: 10.1155/2023/4169097.

SATO, H. *et al.* Predictive Factors for Tooth Loss in Older Adults Vary According to Occlusal Support: A 6-Year Longitudinal Survey From the SONIC Study. *Journal of Dentistry*, v. 121, art. 104088, jun. 2022.

SCHWINDLING, F. S. *et al.* Long-Term Success of Oral Health Intervention Among Care-Dependent Institutionalized Seniors: Findings From a Controlled Clinical Trial. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 46, n. 2, p. 109-117, 2018. DOI: 10.1111/cdoe.12335.

SCHWINDLING, F. S.; DITTMANN, B.; RAMMELSBERG, P. Double-Crown-Retained Removable Dental Prostheses: A Retrospective Study of Survival and Complications. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 112, n. 3, p. 488-493, 2014. DOI: 10.1016/j.prosdent.2014.02.017.

STEINMASSL, P. A. *et al.* Shortcomings of Prosthodontic Rehabilitation of Patients Living in Long-Term Care Facilities. *Journal of Oral Rehabilitation*, v. 43, n. 4, p. 286-290, 2016. DOI: 10.1111/joor.12359.

TELLES, D. M. *et al. Prótese total*: convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos, 2010.

TRULSSON, M. Force Encoding by Human Periodontal Mechanoreceptors During Mastication. *Archives of Oral Biology*, v. 52, n. 4, p. 357-360, 2007. DOI: 10.1016/j.archoralbio.2006.09.011.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. *World Population Prospects 2022*: summary of results. New York: United Nations, 2022.

VAN DE RIJT, L. J. M. *et al.* The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A Systematic Review. *The Gerontologist*, v. 60, n. 5, p. 378-394, 2020. DOI: 10.1093/geront/gnz105.

VAZOURAS, K.; TAYLOR, T. Full-Arch Removable vs Fixed Implant Restorations: A Literature Review of Factors to Consider Regarding Treatment Choice and Decision-Making in Elderly Patients. *The International Journal of Prosthodontics*, 2021. DOI: 10.11607/ijp.7016.

VILLALOBOS, V. *et al.* Aging Envisage Imbalance of the Periodontium: A Keystone in Oral Disease and Systemic Health. *Frontiers in Immunology*, v. 13, art. 1044334, 2022. DOI: 10.3389/fimmu.2022.1044334.

WEINTRAUB, J. A. *et al.* Factors Associated With Becoming Edentulous in the US Health and Retirement Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 67, n. 11, p. 2318-2324, 2019. DOI: 10.1111/jgs.16079.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO, 2021.

YIN, Z. *et al.* Eating and Communication Difficulties as Mediators of the Relationship Between Tooth Loss and Functional Disability in Middle-Aged and Older Adults. *Journal of Dentistry*, v. 96, art. 103331, 2020. DOI: 10.1016/j.jdent.2020.103331.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.