

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ALEXANDRE TAVARES RODRIGUES

**RELAÇÃO ENTRE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS  
E SATISFAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE  
PRÓTESE TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA**

Porto Alegre  
2013

ALEXANDRE TAVARES RODRIGUES

RELAÇÃO ENTRE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS  
E SATISFAÇÃO DE PACIENTES PORTADORES DE  
PRÓTESE TOTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Myriam Pereira Kapczinski

Porto Alegre  
2013

### **CIP- Catalogação na Publicação**

Rodrigues, Alexandre Tavares

Relação entre dados sócio demográficos e satisfação de pacientes portadores de prótese total: revisão de literatura / Alexandre Tavares Rodrigues. – 2013.

29 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2013.

Orientadora: Myriam P. Kapczinski

1. Prótese total. 2. Satisfação do paciente. 3. Indicadores demográficos. I. Myriam P. Kapczinski. II. Título.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Paulo e Rosaura, por sempre estarem ao meu lado, me incentivarem nos momentos de dificuldade e me ajudarem a alcançar meus objetivos. Obrigado por me mostrarem o caminho e por toda a dedicação.

A toda minha família, pelo carinho transmitido em todas as situações.

À minha namorada e colega, Clarissa Teixeira Braga, por todo o carinho que me transmitiu e companheirismo, mesmo nas situações difíceis.

À minha orientadora, Myriam Pereira Kapczinski, pelo apoio, motivação e calma transmitida.

A todos, que de certa forma, estiveram comigo nesta longa caminhada.

## RESUMO

RODRIGUES, Alexandre Tavares. **Relação entre dados sócio demográficos e satisfação de pacientes portadores de prótese total:** uma revisão de literatura. 2013. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

O edentulismo é ainda um grande problema de saúde bucal brasileira, principalmente na população idosa. Essa revisão de literatura tem por objetivo buscar a relação da influência dos dados sócio-demográficos na satisfação do paciente usuário de prótese total, devido a grande valorização que se tem dado atualmente para a de inserção social dos pacientes. Dentre os fatores considerados encontrou-se que a experiência prévia é um facilitador na aceitação do tratamento, pacientes que possuam companheiros são mais satisfeitos com suas próteses e que o sexo feminino tende a ser mais insatisfeito. Quanto à idade, renda e escolaridade, os artigos avaliados foram controversos. Sendo a satisfação do paciente um objetivo da odontologia, sugere-se que o tema continue a ser tema de pesquisas.

Palavras-chave: Prótese total. Satisfação do paciente. Indicadores demográficos.

## ABSTRACT

RODRIGUES, Alexandre Tavares. **Relationship between socio-demographic data and satisfaction of patients with dentures:** a literature review. 2013. 29 f. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Edentulism is still a large Brazilian oral health problem, especially in the elderly. This literature review aims to pursue the relationship of the influence of socio-demographic data on patient satisfaction user dentures, due to the great appreciation that has currently given to the social integration of patients. Among the factors considered it was found that previous experience is a facilitator acceptance of treatment, patients who have partners are more satisfied with their prostheses and that females tend to be more dissatisfied. As age, income and schooling levels, literature evaluated were controversial. Being patient satisfaction a goal of dentistry is suggested that the issue continues to be subject of research.

Keywords: Complete denture. Patient satisfaction. Demographic indicators.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	8
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	9
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	10
4.1 EDENTULISMO E A RELAÇÃO COM DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS.....	11
4.2 SATISFAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL.....	12
4.2.1 Idade.....	14
4.2.2 Gênero.....	16
4.2.3 Renda.....	18
4.2.4 Escolaridade.....	18
4.2.5 Estado civil.....	19
4.2.6 Participação social.....	19
4.2.7 Experiência prévia e tempo de uso da prótese total.....	20
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	22
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	27

## 1 INTRODUÇÃO

O edentulismo no Brasil ainda é um problema muito prevalente, principalmente na população idosa. Segundo Colussi e Freitas (2002) esta condição está presente em 68% desses indivíduos. A perda total dos dentes ainda é aceita por muitos como um fenômeno natural do envelhecimento. No entanto, sabe-se hoje que esse fato é o reflexo da falta de prevenção, de informação e conseqüentemente de cuidados com a higiene bucal, constituindo um sério problema de saúde pública. O edentulismo pode afetar substancialmente a saúde geral e oral assim como a qualidade de vida do indivíduo (IACOPINO; WATHEN, 1993).

Segundo Hugo et al. (2007), a perda de dentes está associada a vários fatores que influenciam as práticas pessoais de cuidado com a saúde. Dentre estes estão incluídos a idade, etnia, educação e recursos financeiros. Atitudes em relação à saúde dental, abuso do tabaco, geram o aumento do nível de risco para doenças dentais e periodontais, e também contribuem para esse quadro de perdas dentárias.

Evren et al. (2011) relatam que a condição de saúde bucal de idosos adquiriu mais importância nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, nas últimas décadas devido ao aumento desta população, como conseqüência do aumento da expectativa de vida.

Cesar et al. (2008) demonstraram que fatores sócio demográficos afetam significativamente o acesso dos idosos aos serviços de saúde. A baixa renda, escolaridade, o tipo de atendimento preferido e a auto percepção de necessidade de tratamento leva esta população a utilizar menos os serviços de saúde, e conseqüentemente ter condições de saúde menos favorecidas.

Estudos epidemiológicos considerando perdas dentais variam muito, considerando países, regiões geográficas e grupos de pacientes. Mas muitos mostram que o edentulismo é intimamente relacionado com nível de escolaridade, renda e outros dados sócio demográficos (AL-DWAIRI, 2010).

A maioria dos pacientes edêntulos tem acesso a uma única alternativa de tratamento, a prótese total convencional (VIOLA et al. 2013). O estudo de van Waas (1990a) mostrou que não só as variáveis clínicas influenciam a satisfação de usuários de próteses totais com o tratamento recebido. O sucesso do tratamento com prótese total depende de múltiplos fatores, entre eles a condição social do paciente.

Considerando que a excelência no tratamento reabilitador oral não se restringe somente ao estrito cumprimento de técnicas operatórias, o objetivo desta revisão de literatura é pesquisar a influência de alguns dados sócio-demográficos na satisfação do paciente usuário

de prótese total. Estas informações podem ser de grande valia para a adequação mais ampla do tratamento dental ao indivíduo como um todo.

## **2 OBJETIVOS**

Esta revisão de literatura tem como objetivo abordar a relação entre dados sócio demográficos e satisfação de pacientes portadores de prótese total. Serão considerados os seguintes itens: idade, gênero, renda, escolaridade, estado civil e experiência prévia com próteses totais.

### 3 METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi realizada a partir da seleção de artigos científicos com publicação *on-line*. Para selecionar os artigos, foram utilizados os descritores: prótese total, satisfação do paciente, grupos etários, renda, sexo, escolaridade, indicadores demográficos e indicadores sociais. A coleta do material foi realizada nas seguintes bases de dados: Web of Science, Bireme, PubMed, no segundo semestre de 2013.

O critério de inclusão estabelecido, foi a seleção de artigos que abordassem a temática em questão, escritos na língua portuguesa ou inglesa, que tinham o texto completo disponibilizado *on-line*.

Considerando esses critérios, foram identificados 128 artigos nas bases de dados. Os resumos foram lidos e 54 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Após a leitura dos 74 artigos restantes, foram excluídos 31 deles, por não abordar a temática. Dessa forma, a amostra final foi composta por 43 trabalhos científicos.

#### 4 REVISÃO DE LITERATURA

Prever o resultado de uma prótese total convencional para que se tenha sucesso e uma satisfação por parte do paciente, tomou uma nova importância desde a década passada (CRITCHLOW; ELLIS, 2010).

De acordo com Berg (1984), a construção de um bom jogo de dentaduras depende da técnica empregada, características clínicas do paciente e também o relacionamento paciente/profissional. A grande maioria dos pacientes estão satisfeitos com suas próteses totais. Entretanto, mesmo que estas sejam confeccionadas utilizando os melhores critérios clínicos vigentes, alguns pacientes irão se mostrar insatisfeitos com seu tratamento protético.

Quando são abordados dados sócio demográficos há uma grande gama de variáveis incluindo gênero, estado civil, estado social e econômico, ocupação, condições de moradia, interesses e hobbies, relação com amigos e história médica. Para alguns autores, esses fatores ou não possuem relação com a satisfação dos pacientes com suas próteses ou possuem uma relação muito fraca com isso (CRITCHLOW; ELLIS, 2010).

A avaliação feita pelos pacientes em relação as suas próteses muitas vezes não estão de acordo com as dos dentistas (AWAD; FEINE, 1998). A aceitação e satisfação desses pacientes com suas dentaduras levam em consideração vários fatores, como o número de correções após a entrega, características psicológicas, a auto avaliação da sua qualidade de vida, dados demográficos e socioeconômicos, (idade, gênero, grau de escolaridade, renda, diferenças culturais), a expectativa do paciente em relação ao tratamento, fatores oclusais, características anatômicas do paciente. Berg (1993), Sato et al. (2000), e van Waas (1990b), mostram que são sete os fatores mais importantes na satisfação do paciente na construção de suas dentaduras totais, mastigação, fala, dor, estética, adaptação, retenção e conforto.

Um estudo testou as variáveis gênero, idade, educação, área de residência, pessoas morando na mesma residência, presença de cuidador e se recebia ou não alguma pensão tentando relacionar com o “pouco uso e grande necessidade de próteses dentais”. A associação foi encontrada com relação direta para os fatores área de residência, presença de cuidador e muitas pessoas morando na mesma residência, assim como quanto maior a idade do indivíduo, menos uso de prótese e maior necessidade destas, possuíam (OLIVEIRA, 2013).

A correlação entre a satisfação dos pacientes com suas próteses e a determinação de suas condições anatômicas, retenção, estabilidade e performance mastigatória de suas

dentaduras são no geral surpreendentemente fracas e frequentemente estatisticamente insignificantes, nos estudos (TURKER; SENER; ÖZKAN, 2009).

A reabilitação de pacientes desdentados com próteses totais tem sido o tratamento de escolha. O estudo de van Waas (1990a) mostrou que existe correlação estatisticamente insignificante entre variáveis clínicas e satisfação com a dentadura. Também foi verificado que apenas as características da área de suporte da prótese avaliada pelo dentista são pobres preditores da satisfação do usuário com a prótese.

#### 4.1 EDENTULISMO E A RELAÇÃO COM DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS

A falta total dos dentes ainda é visto como uma incapacidade, uma vez que limita duas funções que influenciam na qualidade de vida dos indivíduos: a habilidade de se alimentar e falar, além da estética, uma vez que ocorre a reabsorção do osso alveolar, modificando os padrões ósseos e musculares do indivíduo, o que, segundo Morin (1998) e Fais et al. (2007), ocorre mesmo com próteses em bom estado.

O edentulismo é dependente de uma combinação de vários fatores, escolaridade, renda e condição sócio econômica (BARAN; ERGÜN; SEMİZ, 2007). Hugo et al. (2007) relatam que indivíduos com menor escolaridade são particularmente mais propensos a ser desdentados que os seus homólogos, confirmando a evidência de Dolan et al. (2001) que sugerem que o maior nível de escolaridade está associado com menor risco para a mortalidade do dente. Kida et al. (2006) relatam que o ensino superior é um preditor significativo de mais crenças positivas de saúde bucal, o que pode influenciar a utilização dos serviços de assistência odontológica levando a perda do dente. Segundo Hugo et al. (2007) a idade é outra variável sócio demográfica predisponente associada ao edentulismo, assim como Kida et al. (2006) relatam que os sujeitos com maior idade eram mais propensos a ter menor número de dentes.

Quanto a renda familiar, Hugo et al. (2007) demonstram que não houve associação com perda dentária parcial ou edentulismo, no entanto esses indivíduos eram menos propensos a ter um carro, uma variável representante de renda, utilizada por outro autor, como um indicativo da riqueza da família. Susin (2005) relata que o baixo nível socioeconômico tem sido associado a um risco aumentado para a perda de dentes entre adultos do sul do Brasil.

Há uma relação inversa entre renda e edentulismo, e uma relação direta entre renda e a frequência de visita ao dentista, principalmente na população idosa. Muitos indivíduos com

uma baixa condição socioeconômica ficam sem acompanhamento odontológico, necessitando de alternativas de menor custo (FRIEDRICHSEN; HERZOG; CHRISTIE, 1992).

Segundo Hugo et al. (2007) indivíduos desdentados classificaram sua aparência dentária como boa com mais frequência do que os indivíduos com dentes (de 1 à 19 dentes). Fatores como idade, escolaridade e sexo são predisponentes para o edentulismo no Brasil. Homens tem maior predisponência ao edentulismo, enquanto que o sexo feminino apresentam maior probabilidade de ter de 1 a 19 dentes (HUGO et al. 2007).

O uso de dentaduras aumenta com o aumento da idade e com a diminuição da renda ou classe social, enquanto próteses totais são bastante comuns em ambos os sexos, mesmo levando em consideração diferenças de idade e renda (NORHEIM; VALDERHAUG, 1979).

#### 4.2 SATISFAÇÃO COM PRÓTESE TOTAL

Sugere-se que alguns fatores influenciam na satisfação do usuário de prótese total em relação às suas dentaduras, como idade, fatores psicológicos e de personalidade, experiência com suas próteses anteriores, expectativas e atitudes, rebordo residual e anatomia, método de construção, estética (CRITCHLOW; ELLIS, 2010). Nessa revisão de literatura iremos aprofundar o que há na literatura em relação aos dados sócio demográficos na satisfação desses pacientes.

Definir um critério para se ter sucesso no tratamento de pacientes com próteses totais é algo muito difícil. O julgamento do dentista em relação a isso é baseado no clínico e na técnica. A experiência do pacientes com suas dentaduras e sua aprovação vai de acordo com o uso e sua adaptação, essa influenciada por uma série de fatores sociais (gênero, idade, escolaridade, vocação, status social, local de moradia) e pelo estado geral de sua saúde (CARLSSON; OTTERLAND; WENNSTRÖM, 1967). Langer, Michman e Seifert (1961) relataram sobre a influência de tais fatores sobre a satisfação do paciente com próteses totais, e determinou que a satisfação dependia da concepção de sua capacidade de mastigar e de usar as próteses na fala e outras atividades. Por outro lado, pouca correlação foi encontrada entre a satisfação com as próteses e sua avaliação clínica ou condições bucais.

De acordo com Fais et al. (2007) vários autores buscaram classificar os pacientes desdentados totais em relação à satisfação com a utilização de suas dentaduras. Tal satisfação tem sido correlacionada a diferentes fatores, como idade, sexo, experiência passada com próteses, anatomia das áreas de suporte, condição socioeconômica e opinião do paciente a respeito das antigas dentaduras.

O estudo de Celebic et al. (2003) tentou avaliar a influência da idade, gênero, escolaridade, renda, auto avaliação de seus relacionamentos afetivos, nível econômico, qualidade de vida, período de uso das dentaduras e número de próteses que já utilizou com a satisfação dos pacientes. A idade teve relação positiva com a satisfação da retenção da prótese total inferior, na qual pacientes mais velhos demonstraram maior satisfação. Não foram encontrados diferenças significativas na satisfação entre homens e mulheres, nem como entre fumantes e não fumantes. Pacientes com menor nível de escolaridade se mostraram mais satisfeitos no geral e em relação a estética, fala e conforto com as próteses totais maxilares. O autor também observou que quanto menor foi o nível econômico do indivíduo maior era sua satisfação geral com suas próteses totais. Pacientes satisfeitos com seus relacionamentos e sua qualidade de vida também estavam mais satisfeitos com suas dentaduras.

O estudo feito por Celebic et al. (2003) encontrou que 16% apenas dos pacientes estavam completamente insatisfeitos com suas próteses. Segundo Norheim e Valderhaug (1979) a insatisfação com dentaduras é um fenômeno comum, os autores afirmam que 25% dos usuários de próteses totais têm severos problemas com suas dentaduras. O estudo feito por Carlsson, Otterland e Wennström (1967) verificou uma boa aceitação dos pacientes com suas dentaduras, sendo que apenas 9% não tiveram uma boa aceitação com elas. Essa distribuição foi similar entre homens e mulheres.

Berg (1984), Powter e Cleaton-Jones (1980) avaliaram a qualidade de próteses totais em seus estudos e mostraram que a opinião de pacientes e dentistas em relação a elas são diferentes. Enquanto de 20% a 30% dos usuários de dentaduras estão insatisfeitos com suas próteses, uma quantidade bem maior de dentistas as classificam como insatisfatórias.

A adaptação com as próteses superiores verificada no estudo de Carlsson, Otterland e Wennström (1967) foi maior do que com as inferiores, a cada 10 pacientes 6 suportaram a prótese maxilar melhor que a mandibular, pois essa apresenta geralmente melhor retenção e estabilidade. Com isso percebeu-se uma satisfação maior dos usuários com as próteses superiores em relação às inferiores.

Quanto as características das próteses superiores e inferiores, as investigações sugerem que a satisfação geral é reflexo da satisfação com a prótese inferior (BERG, 1984). A satisfação dos pacientes portadores de prótese total está intimamente relacionado, segundo Langer, Michman e Seifert (1961), ao sucesso do uso da prótese total inferior.

Geralmente os pacientes esperam que suas dentaduras sejam muito melhores que suas antigas, que se adaptem rapidamente e melhorem muito sua função, mas eles devem estar cientes de que isso leva algum tempo e muitas vezes não acontece (TURKER; SENER;

ÖZKAN, 2009). Viola et al. (2013) avaliaram em seu estudo a satisfação de pacientes usuários de próteses totais antes e após 3 meses à confecção das dentaduras e observaram que nesse período houve uma melhora na satisfação tanto com as próteses inferiores quanto as superiores.

Poucas relações foram vistas entre a satisfação com próteses e a personalidade do paciente, a adaptação social e valorização do dentista. Não foi encontrada correlação entre a inteligência do paciente e sua satisfação com as próteses. Nenhum fator pareceu determinar a satisfação do paciente com suas próteses totais, mas sim, um conjunto de fatores psicológicos, biológicos, anatômicos, e fatores técnicos foi decisivo. (LANGER; MICHMAN; SEIFERT, 1961). Para Carlsson, Otterland e Wennström (1967) fatores sociais não apresentam uma forte correlação com a satisfação dos pacientes com suas dentaduras.

#### **4.2.1 Idade**

Vários estudos tem examinado a influência da idade do paciente como um possível indicador de sucesso na confecção de próteses totais. Na maioria dos estudos se avalia a idade como um critério dentre vários, entretanto Weinstein et al. (1988) avaliaram o critério idade isoladamente. Foi demonstrado neste estudo que a idade não é um fator determinante do sucesso da prótese total, mesmo que metodologias diferentes tenham sido utilizadas nas publicações. O estudo foi realizado com a intenção de buscar uma relação da satisfação com a idade e conduzido em pacientes edêntulos por mais tempo e não naqueles em transição para o edentulismo.

Um estudo realizado com uma perspectiva diferente no qual os pacientes eram examinados usando novas dentaduras após três meses de uso e respondiam um questionário para determinar sua satisfação comparando com à prótese antiga. Buscava-se determinar quais fatores eles consideravam importante na sua utilização. A idade não foi uma variável que interferiu nos fatores importantes encontrados para satisfação (FENLON; SHERRIFF; WALTER, 2000).

De acordo com Viola et al. (2013), que realizou um estudo com 70 pessoas, avaliando a qualidade de vida e satisfação antes e após a colocação de novas próteses para seus pacientes, os indivíduos com mais de 60 anos estavam mais satisfeitos com suas dentaduras superiores dos que as com menos de 60 anos. Além disso a maioria das pessoas acima dessa idade estava economicamente inativa e eram usualmente aposentados, fatores que poderiam contribuir para esse resultado.

Diehl et al. (1996) investigaram a adaptação de pacientes, com idades maiores e menores que 60 anos, com próteses totais e teve como resultado que os indivíduos com mais de 60 anos possuem mais dificuldades para se adaptarem a um novo jogo de dentaduras.

Para Critchlow e Ellis (2010) não há evidências científicas suficientes na literatura para se determinar se a idade é um fator positivo ou negativo; ou se há relação no resultado do tratamento com próteses totais.

No geral pacientes mais idosos são menos exigentes que os mais novos, especialmente em relação a estética de suas próteses totais (VIOLA et al. 2013). Turker, Sener e Özkan (2009) verificaram que idade e gênero não possuem relação com as dentaduras. A habilidade de adaptação a novas dentaduras não são relacionados com a idade, mesmo que o envelhecimento seja um processo biológico que leva a várias mudanças na cavidade oral. A interpretação dos pacientes de suas experiências com próteses totais é individual e extremamente subjetiva (MÜLLER; HASSE-SANDER, 1993).

O estudo de Fais et al. (2007) tentou determinar o grau de satisfação dos pacientes, a partir da aplicação de um questionário, no qual foram abordados fatores relacionados a aparência, retenção e conforto das próteses totais, além das habilidades mastigatórias, fonatórias e gustativas, relatadas pelo paciente. Buscou-se a satisfação dos pacientes usuários de prótese total em relação a sua faixa etária e não se verificou diferença estatisticamente significativa, ou seja, não houve diferença no grau de satisfação quando os pacientes foram comparados dentro das faixas etárias estudadas; até 60 anos, de 61 a 70 anos e com 71 anos ou mais.

Um estudo conduzido por Singh et al. (2012) que avaliou diversas variáveis sócio demográficas, relacionando-as com a satisfação dos pacientes usuários de prótese total, após dois meses de uso, obteve como resultado que em todas as faixas etárias a principal prioridade dos pacientes era estética e função; os usuários com idade superior a 65 anos se mostraram mais satisfeitos com os quesitos mastigação, conforto, aparência, saúde, relações sociais, consequentemente maior satisfação geral que os indivíduos abaixo desta idade.

Singh et al. (2012), consideraram somente a idade do paciente, e concluíram que os mais jovens se auto motivam para buscar o tratamento protético pelo fato de serem, nessa idade, socialmente mais ativos, engajados profissionalmente e provavelmente economicamente melhor que os mais idosos. Com isso, podemos entender sua procura pela estética, pois necessitam de boa aceitação social e profissional. Por outro lado, os indivíduos mais velhos normalmente são aposentados e mais comprometidos socialmente e funcionalmente. Estes se mostram mais satisfeitos com suas dentaduras, talvez, pelo fato de

que tenham um enorme desejo de satisfação em todos os níveis de funções em sua vida diária ou devido às poucas idas ao dentista, o que faz com que se habituem a usar próteses cada vez mais antigas e mal adaptadas.

Uma revisão de literatura feita por Newsome e Wright (1999) que discutia sobre a satisfação dos pacientes, citou dois estudos: um no qual os pacientes com mais de 60 anos estavam mais satisfeitos que os jovens em relação ao seu tratamento. Entretanto, outro estudo citado demonstrou que os pacientes mais velhos possuíam um menor grau de satisfação, fato atribuído ao pior quadro de saúde desses pacientes.

O fator idade mostra correlação com a satisfação no uso de dentaduras, também no trabalho de Powter e Cleaton-Jones (1980), os quais afirmam que a idade foi considerada significativa na plena aceitação das próteses pelos pacientes, com os mais idosos mostrando-se mais insatisfeitos com suas dentaduras do que os mais jovens. Para Newsome e Wright (1999), pacientes mais idosos têm maior dificuldade de adaptação às próteses em virtude da redução nas suas habilidades de estabelecer novos arcos reflexos sensoriais.

A maioria dos trabalhos não demonstra relação entre a idade e a aceitação ou satisfação do paciente em relação às próteses de acordo com a revisão feita por Fais et al. (2007). Telles, Hollweg e Castelucci (2004) acreditam que pacientes mais velhos aceitam, pelo próprio processo de envelhecimento, algum grau de desconforto o que acaba não interferindo na satisfação da dentadura.

#### **4.2.2 Gênero**

Estudo de Golebiewska et al. (1998) realizado com 141 pacientes portadores de prótese total e/ou parcial, examinou a personalidade de idosos e sua satisfação com as próteses, os autores relatam que não há relação entre o gênero e a satisfação dos pacientes com suas próteses totais.

Awad e Feine (1998) avaliaram 120 pacientes com suas próteses totais mandibulares através de um questionário que quantificava a satisfação para diversas variáveis. Como resultado obtiveram que o gênero influencia bastante na satisfação dos pacientes com suas dentaduras completas e que as mulheres eram mais satisfeitas com suas próteses inferiores.

Segundo Viola et al. (2013) o gênero não se relacionou com a satisfação no uso das dentaduras maxilares antes e 3 meses após o tratamento, assim como nas próteses mandibulares antes do tratamento. Entretanto, 3 meses após a entrega da dentadura inferior

notou-se uma melhora significativa na satisfação quanto as próteses mandibulares relacionado ao gênero feminino.

Carlsson, Otterland e Wennström (1967) encontraram em seu estudo, nos exames clínicos que as mulheres apresentam condições anatômicas desfavoráveis para a construção de dentaduras com mais frequência do que os homens. Apesar disso, não foi encontrado diferenças entre os gêneros na adaptação e satisfação com as próteses totais.

Pan et al. (2008) realizaram um estudo para determinar se há ou não diferenças na satisfação com a prótese total de indivíduos relacionado ao gênero. Ele encontrou que os homens relataram melhor mastigação, estética e fala em relação as mulheres no momento da entrega das dentaduras. Seis meses após, as mulheres continuavam a se mostrar mais insatisfeitas em relação a mastigação, estética, conforto e estabilidade. Após doze meses, a satisfação se igualou entre os gêneros, exceto para a estética e para capacidade de mastigação que foi significativamente pior para as mulheres. Além disso, foi verificado uma necessidade de mais consultas para ajustes “pós entrega” para o sexo feminino.

Singh et al. (2012) relatam em seu estudo que o gênero masculino é mais satisfeito com a mastigação, aparência, fala e saúde do que o feminino. Em relação ao conforto e relações sociais ambos gêneros tiveram resultados semelhantes. Segundo o autor, os homens são, no geral, mais satisfeitos que as mulheres com suas próteses por aceitarem melhor esse tipo de tratamento.

Turker, Sener e Özkan (2009) realizaram um estudo que comparava diversas variáveis sócio demográficas com a satisfação dos usuários com suas próteses em alguns aspectos. Nenhuma diferença significativa foi observada entre os gêneros. Langer, Michman e Seifert (1961) também observaram não haver diferença significativa entre homens e mulheres na aceitação de suas dentaduras.

De acordo com Silverman et al. (1976), os homens aceitam melhor suas dentaduras do que as mulheres, pois alguns estudos mostram que elas são mais sensíveis em relação as condições de suas próteses.

Segundo Baran, Ergün e Semiz (2007), em relação as reclamações mais frequentes sobre as dentaduras eram próteses desajustadas (36,9%) e dentaduras quebradas. Esses dois problemas não estavam associados com o gênero, entretanto queixas estéticas foram observados duas vezes mais na mulheres em relação aos homens. O estudo relata que não há diferença na satisfação com próteses totais entre homens e mulheres de acordo com as variáveis estudadas, somente em relação a estética.

### 4.2.3 Renda

O nível econômico do paciente está negativamente relacionado a satisfação com suas dentaduras, ou seja, quanto maior o nível econômico do usuário menor é sua satisfação, de acordo com o estudo de Celebic et al. (2003).

Para Singh et al. (2012) os indivíduos com menor renda normalmente eram indicados por outras pessoas para procurarem próteses totais e sua prioridade era comer adequadamente com estas dentaduras. Entretanto, o nível de satisfação com as próteses foi maior nos pacientes com maior renda.

Kalk e Baat (1990) verificaram a satisfação dos pacientes em relação as suas dentaduras de acordo com o serviço no qual essas próteses foram confeccionadas, se foi privado ou público. Como resultado o autor encontrou que pouquíssimos pacientes do serviço privado se sentiram muito insatisfeitos com suas dentaduras. Já no serviço público, metade dos usuários tiveram algumas queixas de suas próteses. No geral, os pacientes do serviço privado tiveram níveis de satisfação melhor, exceto para a aparência no qual não houve diferenças significativas.

### 4.2.4 Escolaridade

Alguns estudos mostraram que pacientes sem nenhum tipo de escolaridade utilizam mais próteses totais, enquanto os que possuem algum nível de educação utilizam mais outros tipos de próteses. Além disso, pesquisas mostram que quanto maior o nível de escolaridade melhor é a saúde bucal do indivíduo (BARAN; ERGÜN, SEMIZ, 2007).

Pacientes com um baixo nível de escolaridade são mais satisfeitos com suas próteses totais no geral e em relação a fala, estética e conforto. Isso, provavelmente pelo fato de que pacientes com menos estudo possuem um nível menor de expectativa ou acharem que ser desdentado não é um grande problema. (CELEBIC et al. 2003).

Uma diferença significativa foi encontrada por Gaspar et al. (2013) está relacionado aos escores de expectativa do paciente e conforto de uso, em que os pacientes com menor nível de escolaridade apresentaram escores mais altos em comparação com pacientes de nível superior. Um achado interessante é que 100% dos pacientes analfabetos tinham uma maior pontuação para todas as variáveis de expectativa e satisfação estética após o tratamento.

Singh et al. (2012) observaram que pacientes com maior escolaridade eram mais motivados em relação seu tratamento e mais conscientes em relação aos resultados estéticos e

de função que teriam. O nível de satisfação com a mastigação, aparência, fala, conforto, saúde e relações sociais eram significativamente maiores nesse grupo de pessoas. A maioria dos pacientes com baixa escolaridade se mostraram menos satisfeitos ou insatisfeitos.

Singh et al. (2012) atribui seu achado no qual indivíduos com nível de escolaridade maior possuem melhor aceitação de suas próteses totais ao fato de que estes sujeitos conseguem entender mais facilmente as instruções e as limitações que dentes artificiais tem ao substituir os naturais.

Diehl et al. (1996) sugeriram que o nível de escolaridade pode estar relacionado com as expectativas do paciente e com o conforto de uso, porque os pacientes com menor nível de escolaridade tendem a dar notas mais altas para as expectativas, porém demonstraram em seu estudo, assim como Jonkman et al. (1997), que níveis educacionais não estão relacionados significativamente com a satisfação do paciente e com o tipo de reabilitação oral prescrita.

Ao avaliar o nível de escolaridade do paciente para determinar a satisfação com suas próteses totais, Turker, Sener e Özkan (2009) obtiveram como resultado nenhuma diferença estatisticamente significativa para satisfação geral entre indivíduos com maior nível de escolaridade e menor escolaridade.

#### **4.2.5 Estado civil**

Quando se considera o estado civil do indivíduo, percebe-se que tanto casados, quanto viúvos possuem a mesma motivação para procurar tratamento com prótese total. Em relação a prioridade do tratamento, os casados procuram por estética e função, enquanto os viúvos procuram apenas função. O estado de depressão no qual os viúvos se encontram pode ser o responsável por este achado, e por terem menor nível de satisfação em relação aos fatores de suas próteses se comparado com os casados (SINGH et al. 2012).

De acordo com Kalk e Baat (1990) que compararam a satisfação com as próteses totais entre dois grupos, um de pessoas vivendo sozinhas (não casados, divorciados, viúvos), enquanto no outro estavam as que viviam com um companheiro; o grupo que possuía companheiros se mostraram bem mais satisfeitos com as dentaduras.

#### **4.2.6 Participação social**

Langer, Michman e Seifert (1961) realizaram um estudo em uma casa de repouso para idosos no qual dividiu os participantes em três grupos considerando sua participação na

comunidade, pelas suas atividades e interação social com os outros indivíduos. Foi encontrada uma relação positiva, mas fraca entre a participação social dos pacientes e sua satisfação com as próteses. Por outro lado, os ajustes sociais do estudo levaram em consideração apenas idosos institucionalizados que são socialmente pouco ativos, normalmente.

A adaptação social, a idade das próteses e a dor causada na boca por elas são fatores que possuem uma fraca associação com a satisfação dos pacientes com suas próteses. Considerando outros fatores como experiência previa com próteses e variáveis sociais, percebe-se uma sutil ou nenhuma associação. (CARLSSON; OTTERLAND; WENNSTRÖM, 1967).

#### **4.2.7 Experiência prévia e tempo de uso da prótese total**

Parece lógico dizer que pacientes mais experientes com o uso de dentaduras conseguirão se adaptar mais facilmente a novas. Entretanto, as evidências nessa área possuem muitos conflitos ainda, alguns estudos mostram efeitos significativos com o uso prévio de outras dentaduras enquanto outros mostram que não há relação (CRITCHLOW; ELLIS, 2010).

Gaspar et al. (2013) em seu estudo testaram a hipótese de que experiências anteriores com próteses totais poderia influenciar tanto as expectativas e os índices de satisfação, porém as notas dos pacientes para a satisfação para todos os aspectos não superou a pontuação de expectativa, com exceção da estética.

Turker, Sener e Özkan (2009) realizaram um estudo que comparava diversas variáveis sócio demográficas com a satisfação dos usuários com suas próteses em alguns aspectos. De acordo com a quantidade de próteses totais usadas anteriormente pelos pacientes não foram encontradas diferenças significativas para a mastigação, conforto, gustação, fonética e satisfação geral. No caso de indivíduos que já usaram mais de três próteses anteriormente possuíam uma maior facilidade na limpeza de suas dentaduras, de forma significativa.

Segundo Viola et al. (2013) que dividiram os pacientes em dois grupos (maiores de 60 anos e com menos de 60 anos) não foi encontrada relação entre satisfação antes do tratamento nem após os 3 meses, nas dentaduras superiores.

Baseado no tempo total de uso de próteses, os pacientes que as usavam há mais de 3 anos mostraram maior satisfação significativa em relação a mastigação, conforto, gustação, fonética e satisfação geral, comparando com os que usavam há menos de 3 anos (TURKER; SENER; ÖZKAN, 2009).

Weinstein et al. (1988) encontraram em seu estudo que indivíduos possuíam maior dificuldades com suas próteses totais em relação a função, conforto e estética ao utilizarem pela primeira vez, se comparados com aqueles que já possuem experiência de uso.

## 5 DISCUSSÃO

Segundo Pan et al. (2008) em vários países a quantidade de mulheres edêntulas é maior que a de homens, isso pode refletir uma proporção na qual há uma quantidade maior de mulheres mais velhas do que homens. Essas informações suportam o achado de Hugo et al. (2007) e Kida et al. (2006) que põem o edentulismo em uma relação direta com a idade do indivíduo. Porém contradizem Norheim e Valderhaug (1979) que relatam não haver diferenças para o edentulismo entre os sexos.

Dentistas consideram sucesso das próteses totais quando essas se enquadram em alguns parâmetros técnicos. Entretanto, os pacientes avaliam suas dentaduras pelo ponto de vista de sua própria satisfação, levando em conta sua capacidade de mastigação, fala, considerações estéticas, fatores psicológicos e sua atitude. Com isso poder-se-ia dizer que a satisfação do paciente seria suficiente para determinar o sucesso da prótese (LANGER; MICHMAN; SEIFERT, 1961). No entanto, esta opinião de Langer, Michman e Seifert (1961) não considera importantes fatores de saúde e função muitas vezes não percebidos pelos pacientes. A avaliação das dentaduras pelos dentistas foi associada fortemente com a apreciação dos pacientes com suas dentaduras, porém considerando adicionalmente ao resultado estético e de conforto, a oclusão, estabilidade e retenção, para próteses totais superiores (CARLSSON; OTTERLAND; WENNSTRÖM, 1967).

O estudo feito por Celebic et al. (2003) encontrou que 16% apenas dos pacientes estavam completamente insatisfeitos com suas próteses, resultado próximo de outros trabalhos nos quais o índice variava de 20 a 35%.

Muitos estudos determinam que o gênero é um fator bastante influente na satisfação dos pacientes com suas próteses totais. Pan et al. (2008) sugere que as diferenças encontradas entre os gêneros é atribuída a uma variedade de fatores, incluindo alterações hormonais, pressão sanguínea e fatores psicológicos. Ainda pode haver uma diferença na ansiedade e expectativas entre homens e mulheres. Isso pode explicar o resultado que Singh et al. (2012) encontraram no seu estudo, no qual pacientes do sexo masculino são mais satisfeitos com suas próteses totais. Outros autores tiveram resultados semelhantes.

Golebiewska et al. (1998) relatam que não há relação entre o gênero e a satisfação dos pacientes com suas próteses totais, porém seu estudo apresenta limitações com uma amostra mista de pacientes portadores de prótese total e parcial, além de possuir apenas 37 edêntulos. Por outro lado, Awad e Feine (1998) sugeriram que o gênero influencia bastante na satisfação

dos pacientes com suas dentaduras completas, estes possuíam uma amostra mais significativa de 120 pacientes.

De acordo com Silverman et al. (1976), os homens aceitam melhor suas dentaduras do que as mulheres, porém no estudo de Baran, Ergün e Semiz (2007) isso não foi verificado, somente em relação a estética.

Quando se avalia a idade como fator de satisfação para usuários de próteses totais, encontrara-se que quanto mais velho o paciente, menos satisfeito ele se mostra com suas próteses como encontraram Powter e Cleaton-Jones (1980), Diehl et al. (1996). Porém, estudos ao avaliarem a mesma situação levando em consideração outros fatores, esse resultado muitas vezes não é mais observado como no caso de Awad e Feine (1998). Necessitam-se mais estudos sobre o assunto, tendo em vista que este não está muito bem consolidado na literatura.

Muller e Hasse-Sander (1993) dizem que as habilidades motoras orais e a capacidade de adaptação com as novas dentaduras não são claramente relacionadas com a idade, e enfatizam o fato de que o envelhecimento é um processo biológico e não simplesmente cronológico, que nos leva a considerar que as habilidades de adaptação e motoras orais variam de acordo com o indivíduo. Isso apoia o resultado encontrado por Jonkman et al. (1997) e outros autores que encontraram uma falta de relação entre idade com o uso de próteses totais na satisfação das mesmas.

O estudo de Turker, Sener e Özkan (2009) determinou que não há relação existente entre a idade e a satisfação do paciente com suas próteses. Esse resultado está de acordo com os achados de Berg (1984) que observou não haver relação da aceitação das dentaduras com a idade ou gênero do indivíduo.

Alguns estudos na literatura como os de Allen e McMillan (2003) e Zarb (1982) nos mostram evidências de que a musculatura facial vai perdendo seu poder de adaptação ao decorrer dos anos, fato que poderia suportar os achados de Diehl et al. (1996), porém este dado nunca foi investigado em um estudo clínico para verificar se haveria resultados no uso de dentaduras completas por pessoas mais idosas.

O estudo de Kalk e Baat (1990) que encontrou uma maior satisfação de pacientes que tiveram suas próteses confeccionadas no serviço particular em relação ao público vai de encontro com os resultados de Singh et al. (2012) nos quais pacientes com maior renda estavam mais satisfeitos com suas próteses totais. Por outro lado, Celebic et al. (2003) encontrou que quanto maior o nível econômico do usuário menor é sua satisfação.

Para Singh et al. (2012) as características sócio demográficas como escolaridade e estado civil estão associadas com as variáveis de satisfação das dentaduras. Para o autor, os indivíduos com maior escolaridade possuem uma maior satisfação por terem um grau de instrução maior, que lhes permite entender melhor as limitações de um tratamento protético e a reabilitação com dentes artificiais sendo inferior aos dentes naturais. Por outro lado, Celebic et al. (2003) e Gaspar et al. (2013) encontraram em seus estudos o contrário, que os pacientes com menor escolaridade eram mais satisfeitos com suas próteses totais. Diehl et al. (1996) esperavam encontrar em seu estudo menor satisfação para pacientes com menor grau de estudo por possuírem maiores expectativas com o tratamento reabilitador, porém assim como Turker, Sener e Özkan (2009), não foram encontradas relação com nível de escolaridade e satisfação.

A relação do estado civil do paciente com sua satisfação com suas próteses totais é um assunto que parece estar bem consolidado na literatura. Os resultados de Kalk e Baat (1990) e Singh et al. (2012) nos mostram que os pacientes casados ou vivendo com um companheiro tem uma satisfação maior com suas próteses totais se comparados com aqueles que estão solteiros, viúvos ou divorciados.

Diferentemente de Celebic et al. (2003) que encontrou que pacientes com maior classe social estão menos satisfeitos com suas próteses totais, Critchlow e Ellis (2010) criticam o outro autor pela sua metodologia, alegando que não foram padronizados a forma de determinar a classe social do indivíduo, assim como foi feito em vários outros estudos que buscavam a mesma informação.

Weinstein et al. (1988) mostrou que pacientes possuem uma menor satisfação com suas próteses quando estão utilizando suas primeiras dentaduras, porém este resultado não concorda com os achados de Turker, Sener e Özkan (2009) que obteve uma semelhança nos níveis de satisfação de seus pacientes que estavam usando próteses totais pela primeira vez com aqueles que já haviam trocado pelo menos uma ou duas vezes de próteses.

Viola et al. (2013) encontrou melhoras significativas após os 3 meses de uso das novas próteses, apesar de não conseguir relação com gênero e idade. O autor atribui esta melhora ao aumento da retenção, estabilidade e oclusão das próteses novas que facilitou na mastigação de alimentos mais duros. Esse período pós tratamento é o suficiente para os pacientes se acostumarem com suas novas dentaduras, entretanto Pan et al. (2008) relata que as mulheres só conseguiram igualar os homens quanto a satisfação no uso de suas próteses totais após 12 meses.

Gaspar et al. (2013) contrariam os estudos de Viola et al. (2013) e Pan et al. (2008), pois ao testarem a hipótese de que experiências anteriores com próteses totais poderiam influenciar os índices de satisfação, não encontram melhora significativa com mais tempo de uso.

Atualmente a odontologia tem passado por grandes mudanças, principalmente no que diz respeito ao olhar que se tem sobre o paciente. A profissão está transcendendo os limites do “céu da boca”, cada vez é mais importante visualizar o indivíduo como um todo, abrangendo sua realidade biopsicossocial. Desta forma, torna-se muito importante sempre estar atento à realidade sócio demográfica e sócio econômica dos pacientes, pois são fatores que podem contribuir com a satisfação do paciente e com o sucesso do tratamento.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as limitações deste estudo são possíveis algumas considerações sobre a relação de alguns dados sócio demográficos com a satisfação de pacientes portadores de prótese total:

1. Em relação à idade, não há um consenso na literatura que nos permita determinar se este atributo é significativo na satisfação dos pacientes usuários de dentaduras. Mais estudos devem ser realizados buscando uma maior amplitude na diferença entre as idades dos pacientes participantes.
2. Embora possa não ser conclusivo, considerando o gênero do paciente, o sexo feminino apresentou-se com mais queixas e insatisfação com suas próteses, além da necessidade de um maior período para adaptar-se a elas.
3. Existem muitas hipóteses que tentam explicar as relações da satisfação dos pacientes com a renda e o nível de escolaridade, porém nos estudos avaliados os resultados foram contraditórios.
4. A experiência prévia de uso de dentaduras se mostrou um fator com relação significativa quando o tempo de uso era superior a um ano. A experiência prévia pode ser um facilitador no processo de adaptação e aceitação do tratamento.

É importante que mais estudos devam ser realizados abordando o tema, satisfação do paciente relacionado com seus dados sócio demográficos, não só no âmbito da prótese total, mas em todos outros domínios da odontologia, porém com amostras de indivíduos que tenham como diferença analisada tópicos individualizados.

## REFERÊNCIAS

- ALLEN, P. F.; MCMILLAN, A. S. A review of the functional and psychosocial outcomes of edentulousness treated with complete replacement dentures. **J. Can. Dent. Assoc.**, Ottawa, v. 69, p. 662, jul. 2003.
- AL-DWAIRI, Z. N. Complete Edentulism and Socioeconomic Factors in a Jordanian Population. **Int. J. Prosthodont.**, Lombard, v. 23, n. 6, p. 541-543, jun. 2010.
- AWAD, M. A.; FEINE, J. S. Measuring patient satisfaction with mandibular prosthesis. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 26, p. 400-405, sep. 1998.
- BARAN, I.; ERGÜN, G.; SEMİZ, M. Socio-Demographic and Economic Factors Affecting the Acceptance of Removable Dentures. **Eur. J. Dent.**, Ramford, v. 1, n. 2, p. 104-110, apr. 2007.
- BERG, E. Influence of some anamnestic, demographic and clinical variables on patients acceptance of full dentures. **Acta Odontol. Scand.**, Oslo, v. 4, p. 119-127, oct. 1984.
- BERG, E. Acceptance of full dentures. **Int. Dent. J.**, London, v. 43, p. 299-306, mar. 1993.
- CARLSSON, G. E.; OTTERLAND, A.; WENNSTRÖM, A. Patient factors in appreciation of complete dentures. **J. Pros. Dent.**, Saint Louis, v. 17, n. 4, p. 322-328, apr. 1967.
- CELEBIC, A. et al. Factors Related to Patient Satisfaction With Complete Denture Therapy. **J. Gerontol.**, Zagreb, v. 58A, n. 10, p. 948-953, dec. 2003.
- CESAR, J. A. et al. Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 1835-1845, ago. 2008.
- COLUSSI, C.F.; FREITAS, S. F. T. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1313-1320. set./out. 2002.
- CRITCHLOW, S. B.; ELLIS, J. S. Prognostic indicators for conventional complete denture therapy: A review of the literature. **J. Dent.**, Oxford, v. 38, p. 2-9, mar. 2010.
- DIEHL, R.L. et al. Factors associated with successful denture therapy. **J. Prosthodont.**, Orlando, v. 5, p. 84-90, feb. 1996.
- DOLAN, T. A. et al. Risk indicators of edentulism, partial tooth loss and prosthetic status among black and white middle-aged and older adults. **Community Dent. Oral Epidemiol.** Copenhagen, v. 29, p. 329-340, apr. 2001.
- EVREN, B. A. et al. The association between socioeconomic status, oral hygiene practice, denture stomatitis and oral status in elderly people living different residential homes. **Arch. Gerontol. Geriatr.**, Amsterdam, v. 53, p. 252-257, jan. 2011.

FAIS, L. M. G. et al. A idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais? **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 12, n. 2, p. 37-41, maio/agosto 2007.

FENLON, M. R.; SHERRIFF, M.; WALTER, J. D. An investigation of factors influencing patients' use of new complete dentures using structural equation modelling techniques. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 28, p. 133-140, jun. 2000.

FRIEDRICHSEN, S. W.; HERZOG, A. E.; CHRISTIE, C. A. A socioeconomic comparison of patients receiving prostheses in a two-tier delivery system. **J. Pros. Dent.**, Saint Louis, v. 67, n. 3, p. 348-357, mar. 1992.

GASPAR, M. G. et al. Correlation of previous experience, patient expectation and the number of post-delivery adjustments of complete dentures with patient satisfaction in a Brazilian population. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 40, p. 590-594, apr. 2013.

GOLEBIEWSKA, M. et al. Affective state and acceptance of dentures in elderly patients. **Gerodontology**, Oxford, v. 15, p. 87-92, apr. 1998.

HUGO, F. N. et al. Correlates of partial tooth loss and edentulism in the Brazilian elderly. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 35, p. 224-232, jun. 2007.

IACOPINO, A. M.; WATHEN, W. F. Geriatric prosthodontics: an overview. Part I. Pretreatment considerations. **Quintessence Int.**, Berlin, v. 24, p. 259-166, nov. 1993.

JONKMAN, R. E. G. et al. An analysis of satisfaction with complete immediate (over)dentures. **J. Dent.**, Oxford, v. 25, n. 2, p. 107-111, jan. 1997.

KALK, W.; BAAT, C. Patients' complaints and satisfaction 5 years after complete denture treatment. **Community Dent. Oral Epidemiol.**, Copenhagen, v. 18, p. 27-31, feb. 1990.

KIDA, I.A. et al. Clinical and socio-behavioral correlates of tooth loss: a study of older adults in Tanzania. **BMC Oral Health**, Washington, v. 6, p. 5, jun. 2006.

LANGER, A.; MICHMAN, J.; SEIFERT, I. Factors Influencing Satisfaction with Complete Dentures in Geriatric Patients. **J. Pros. Dent.**, Saint Louis, v. 11, n. 6, p. 1019-1031, nov./dec. 1961.

MORIN, C. Patient satisfaction with dentures made by dentists and denturologists. **J. Can. Dent. Assoc.**, Ottawa, v. 64, n. 3, p. 205-212, may. 1998.

MULLER, F.; HASSE-SANDER, I. Experimental studies of adaptation to complete dentures related to ageing. **Gerodontology**, Oxford, v. 10, p. 23-27, jan. 1993.

NEWSOME, P. R.; WRIGHT, G. H. A review of patient satisfaction: Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. **Br. Dent. J.**, London, v. 186, n. 4, p. 166-167, jun. 1999.

NORHEIM, P. W.; VALDERHAUG, J. Distribution and evaluation of complete dentures in a population in Northern Norway. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 6, n. 3, p. 257-266, nov. 1979.

- OLIVEIRA, T. C. et al. Socio-demographic factors and oral health conditions in the elderly: A population-based study. **Arch. Gerontol. Geriatr.**, Amsterdam, v. 57, p. 389-397, jun. 2013.
- PAN, S. et al. Sex differences in denture satisfaction. **J. Dent.**, Oxford, v. 36, p. 301-308, feb. 2008.
- POWTER, G.; CLEATON-JONES, P. Quantitative assessment of some factors governing complete dentures success. **J. Dent. Assoc. S. Afr.**, Cape Town, v. 35, n. 1, p. 5-8, jul. 1980.
- SATO, Y. et al. A method for quantifying overall satisfaction of complete denture patients. **J. Oral Rehabil.**, Oxford, v. 27, n. 11, p. 952-957, jan. 2000.
- SILVERMAN, S. et al. Self- image and its relation to denture acceptance. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 35, p. 131-141, mar. 1976.
- SINGH, B. P. et al. Effect of sociodemographic variables on complete denture satisfaction. **J. Adv. Prosthodont.**, Seoul, v. 4, p. 43-51, feb. 2012.
- SUSIN, C. Tooth loss and associated risk indicators in an adult urban population from south Brazil. **Acta Odontol. Scand.**, Oslo, v. 63, p. 85-93, sep. 2005.
- TELLES, D.; HOLLWERG, H.; CASTELUCCI, L. **Prótese Total Convencional e Sobre Implantantes**. 2. ed. São Paulo: Editora Santos, 2004. p. 324.
- TURKER, S. B.; SENER, I. D.; ÖZKAN, Y. K. Satisfaction of the complete denture wearers related to various factors. **Arch. Gerontol. Geriatr.**, Amsterdam, v. 49, p. 126-129, mar. 2009.
- WEINSTEINS, M. et al. Age and denture experience as determinants in patient denture satisfaction. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 59, n. 3, p. 327-329, mar. 1988.
- VAN WAAS, M. A. The influence of clinical variables on patients' satisfaction with complete dentures. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 63, p. 307- 310, apr. 1990a.
- VAN WAAS, M. A. Determinants of dissatisfaction with dentures: a multiple regression analysis **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 64, p. 569-572, feb. 1990b.
- VIOLA, A. P. et al. Oral health-related quality of life and satisfaction before and after treatment with complete dentures in a Dental School in Brazil. **J. Prosthodont. Res.**, Philadelphia, v. 57, p. 36-41, jan. 2013.
- ZARB, G. A. Oral motor patterns and their relation to oral prostheses. **J. Prosthet. Dent.**, Saint Louis, v. 47, p. 472-478, dec. 1982.