Arch Health Invest (2022)11(2):220-225
http://doi.org/10.21270/archi.v11i2.5584

© 2022 - ISSN 2317-3009

Artigo de Revisão

A Influência dos Métodos de Higiene na Longevidade das Próteses Totais e Parciais Removíveis

The Influence of Hygiene Methods on the Longevity of Removable Total and Partial Dentures

La influencia de los métodos de higiene en la longevidad de las dentaduras postizas totales y parciales removibles

Sejane Sousa Barros **OLIVEIRA**
Departamento Odontológico, Faculdade Sul Americana - FASAM, 74.850-370 Goiânia - GO, Brasil
https://orcid.org/ 0000-0002-1026-0119
Caroline Cantieri de **MELLO**
Departamento Odontológico e Prótese, Faculdade Sul Americana - FASAM, 74.850-370 Goiânia - GO, Brasil
https://orcid.org/ 0000-0002-1961-7145
Uriel Paulo **COELHO**
Departamento Odontológico e Prótese, Faculdade Sul Americana - FASAM, 74.850-370 Goiânia - GO, Brasil
https://orcid.org/ 0000-0003-0021-8336
Iury Oliveira **CASTRO**
Departamento Odontológico e Ortodontia, Faculdade Sul Americana - FASAM, 74.850-370 Goiânia - GO, Brasil
https://orcid.org/ 0000-0003-4257-7054

Resumo

Introdução: É de responsabilidade do profissional da Odontologia, instruir e incentivar o paciente da correta higienização da prótese, além de orientá-lo a retornos periódicos para reforço da higiene dos aparelhos protéticos, evitando patologias que ocorrem da falta de higienização e da má adaptação das mesmas. Objetivo: O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura, apresentando e comparando diferentes protocolos de higienização de próteses totais (PT) e parciais removíveis (PPR), a fim de contribuir e orientar os profissionais da Odontologia quanto à escolha dos materiais e métodos de limpeza mais adequados, relacionando as principais vantagens e desvantagens dos mesmos. Material e Método: Foram realizados busca nas bases de dados MedLine, Scielo e Lilacs, entre os meses de agosto e novembro de 2020, por meio da associação de descritores: "Prótese dentaria (Dental prosthesis)" AND "Higiene Oral (Oral Hygiene) AND "Longevidade (longevity). Resultados: Entre os métodos avaliados (mecânicos, químicos e o combinado), o método combinado se mostrou o mais completo para a higiene das próteses. O levantamento das orientações detalhadas sobre a higienização e uso das próteses destacou a importância do acompanhamento periódico para manter o equilíbrio do sistema estomatognático buscando um tratamento reabilitador que apresente uma boa longevidade clínica. Conclusões: Diante do exposto e dentro das limitações deste estudo de revisão da literatura é possível concluir que associação do método mecânico com o método químico é mais eficiente na higiene das próteses analisadas.

Descritores: Prótese Dentária; Higiene Bucal; Longevidade.

Abstract

Introduction: It is the responsibility of the dentistry professional to instruct and encourage the patient in the correct hygiene of the prosthesis, in addition to guiding them to periodic visits to reinforce the hygiene of the prosthetic devices, avoiding pathologies that occur from the lack of hygiene and their maladaptation. Objective: The objective of this study is to carry out a literature review, presenting and comparing different hygiene protocols for complete dentures (PT) and removable partial dentures (PPR), in order to contribute and guide dental professionals regarding the choice of cleaning materials and methods more suitable, listing the main advantages and disadvantages of the same Material and Method: A search was carried out bibliographic data in MedLine, Scielo and Lilacs databases, between the months of August and November 2020, through the association of descriptors:"Dental prosthesis (Dental prosthesis)" AND "Oral Hygiene (Oral Hygiene) AND "Longevity (longevity). Results: Among the evaluated methods (mechanical, chemical and combined), the combined method proved to be the most complete for the hygiene of prostheses. The survey of detailed guidelines on hygiene and use of prostheses highlighted the importance of periodic monitoring to maintain the balance of the stomatognathic system, seeking a rehabilitation treatment that presents good clinical longevity. Conclusions: Given the above and within the limitations of this literature review study, it is possible to conclude that the association of the mechanical method with the chemical method is more efficient in the hygiene of the analyzed prostheses.

Descriptors: Dental Prosthesis; Oral Hygiene; Longevity.

Resumen

Introducción: Es responsabilidad del profesional de la Odontología instruir y alentar al paciente en la correcta higiene de la prótesis, además de orientarlo a visitas periódicas para reforzar la higiene de los dispositivos protésicos, evitando patologías que se producen por la falta de higiene y su mala adaptación. Objetivo: El objetivo de este estudio es realizar una revisión de la literatura, presentando y comparando diferentes protocolos de higiene para prótesis completas (TP) y prótesis parciales removibles (PPR), con el fin de contribuir y orientar a los profesionales de la odontología en la elección de materiales y métodos de limpieza. más adecuado, enumerando las principales ventajas y desventajas del mismo Material y Método:: Se realizó una búsqueda datos bibliográficos en las bases de datos MedLine, Scielo y Lilacs, entre los meses de agosto y noviembre de 2020, a través de la asociación de descriptores: "Prótesis dental (Prótesis dental)" E "Higiene bucal (Higiene bucal) Y" Longevidad (longevidad). Resultados: Entre los métodos evaluados (mecánico, químico y combinado), el método combinado resultó ser el más completo para la higiene de prótesis. La encuesta relevante de pautas detalladas sobre la higiene y el uso de dentaduras postizas. La importancia del seguimiento periódico para mantener el equilibrio del sistema estomatognático, buscando un tratamiento rehabilitador que tenga una buena longevidad clínica. Conclusiones: Dado lo anterior y dentro de las limitaciones de este estudio de revisión de la literatura, es posible concluir que la asociación del método mecánico con el método químico es más eficiente en la higiene de las prótesis analizadas.

Descriptores: Prótesis Dental; Higiene Bucal; Longevidad.

INTRODUÇÃO

As próteses dentárias são dispositivos que visam reestabelecer forma, função e a estética do paciente desdentado parcial ou total. É fundamental que o cirurgião-dentista realize um bom trabalho técnico na confecção das mesmas, e que após a sua instalação, o paciente receba instruções de higiene e acompanhamentos periódicos para garantir a manutenção da saúde bucal[1,2].

A literatura ressalta estes cuidados que devem ser tomados pós-instalação das próteses dentárias, pelo fato de que á simples presença das próteses na cavidade bucal provocam uma

 © 2022 - ISSN 2317-3009

alteração em números de bactérias da microbiota bucal podendo desencadear uma maior formação de biofilme, aumentando a predisposição do paciente ao desenvolvimento de patologias, como as periodontopatias ou processos inflamatórios nos tecidos moles intraorais[1,3].

Quando não são higienizadas da maneira adequada, as próteses se tornam uma considerável fonte de infecção para o paciente, que se torna uma preocupação ainda maior quando os mesmos são idosos. Uma vez que a má higiene pode agravar algumas alterações e/ou comprometimentos sistêmicos comumente presentes em pessoas de idades mais avançadas, como por exemplo influenciar diretamente no desenvolvimento ou evolução doenças cardiovasculares, diabetes e câncer[4,5].

Por isso, vários métodos estão disponíveis e são indicados para a remoção do biofilme e manutenção da higiene nas próteses dentárias. Eles podem ser classificados em métodos mecânicos, que são a escovação associada á água e sabão neutro, ou métodos químicos que fazem o uso de agentes químicos como o hipoclorito de sódio, enzimas, ácidos concentrados e outros, para a imersão da prótese. Dentre estes, os mais utilizados e preconizados pela literatura são os métodos mecânico, por ser simples, além de barato e eficiente[4].

Com base neste contexto, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura, apresentando e comparando diferentes protocolos de higienização de próteses totais (PT) e parciais removíveis (PPR), a fim de contribuir e orientar os profissionais da odontologia quanto à escolha dos materiais e métodos de limpeza mais adequados, garantir uma maior longevidade dos tratamentos reabilitadores protéticos, relacionando as principais vantagens e desvantagens dos mesmos.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo constitui-se de uma revisão da literatura, que busca evidenciar os diferentes protocolos de higienização utilizados para a conservação das próteses totais (PT) e próteses parciais removíveis (PPR). Para a escrita da mesma foram realizadas buscas bibliográficas nas bases de dados Medline, Scielo, Lilacs e BBO- Odontologia entre os meses de agosto e novembro de 2021, por meio da seguinte associação de descritores: "Prótese dentaria (Dental prosthesis)" AND "Higiene Oral (Oral Hygiene) AND "Longevidade (longevit)", buscando-se identificar artigos publicados em língua portuguesa e inglesa, nos últimos 23 anos (janeiro de 1998 a novembro de 2021). Além disso, foram utilizados livros texto de autores importantes sobre o tema, e realizadas buscas em periódicos específicos da área.

Os critérios de inclusão foram: estudos sobre a influência dos métodos de higiene na longevidade das próteses totais e parciais em odontologia; estudos publicados no período de janeiro de 1998 a novembro de 2021, trabalhos que disponibilizavam seus textos completos e publicados em português e inglês. Os critérios de exclusão foram: monografias, teses e manuais, bem como os publicados em outras línguas diferentes de português e inglês.

RESULTADOS

As estratégias de buscas realizadas nas bases de dados selecionadas e com os descritores anteriormente citados, reuniram um total de 364- artigo (Medline –35 artigos, Scielo - 7 artigos, Lilacs - 177 artigos, BBO- Odontologia -135 artigos, além dos artigos encontrados através dos artigos selecionados -10). Os quais foram submetidos a uma primeira análise através da leitura de seus títulos e resumos, juntamente da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente determinados.

A partir da primeira análise foram excluídos 310 artigos, resultando em um total de 54 que foram então submetidos a uma segunda análise por meio da leitura completa de seus conteúdos. Ao final, tornaram se elegíveis para o desenvolvimento deste trabalho um total de 16 artigos, e destes extraídos os dados principais para a redação de uma revisão da literatura, apresentando e comparando diferentes protocolos de higienização de próteses totais (PT) e parciais removíveis (PPR), a fim de contribuir e orientar os profissionais da odontologia quanto à escolha dos materiais e métodos de limpeza mais adequados.

REVISÃO DA LITERATURA

A higiene bucal correlacionada á higiene da prótese é indispensável para a conservação da saúde dos tecidos bucais, agindo como prevenção ao desenvolvimento de patologias e consequentemente elevando a longevidade das próteses totais e parciais removíveis[4].

Segundo Goiato et al.[2] pode-se encontrar na literatura uma variedade de lesões que acometem a cavidade bucal e se propagam, principalmente pela presença de próteses mal adaptadas e deficiência de orientação profissional devido aos cuidados que o paciente deve tomar com sua prótese dentaria.

Quando não são bem higienizadas, as

 © 2022 - ISSN 2317-3009

próteses dentárias removíveis se tornam uma significativa causa de infecção para o paciente, por isso, a literatura destaca a atenção especial que deve ser dada principalmente aos pacientes idosos durantes as instruções de uso, higiene e manutenção de suas próteses, pois estes são um grupo de indivíduos que exibem maiores chances de apresentarem comprometimentos sistêmicos que os tornam mais vulneráveis às infecções[6]. Cabe ressaltar ainda que neste caso os pacientes de maior idade podem também apresentar dificuldades motoras que influenciariam diretamente nos procedimentos de higiene e manutenção das próteses, e muitas vezes será necessário instruir seus familiares para que eles realizem a correta higiene e manutenção das restaurações protéticas[4,5].

Nobrega et al.[7] avaliaram o uso de próteses dentarias superior e inferior por período de tempo, identificaram que 37% dos participantes utilizavam a prótese superior por um tempo de aproximadamente 1 á 5 anos, enquanto 36% já estavam usando a mesma prótese a mais de 10 anos. Já em relação à prótese inferior, esse percentual mudou para mais, sendo (55%) dos participantes, que relataram utilizar a prótese atual por um período de tempo entre um e cinco anos. Os pacientes, apesar de receberem instruções do dentista, utilizam a prótese por um período de mais de cinco anos, o que não é o recomendado, realizando somente a higiene mecânica, além de não removerem a mesma para dormir. De acordo com este estudo, é essencial a orientação e informação adequada para os usuários de próteses, a fim de obterem maior qualidade de vida, além de recomendarem que a prótese dentária seja removida por pelo menos 8 horas por dia, promovendo então o relaxamento e descanso de todos os tecidos comprimidos pela mesma, possibilitando também que estes tecidos como língua, saliva, mucosa jugal e lábios exerçam suas ações de limpeza de toda cavidade bucal.

As lesões mais recorrentes encontradas no estudo de Gonçalves et al.[4] foram a hiperplasia fibrosa inflamatória (29,42 %); a candidíase atrófica (20,6 %); a queilite angular e a ulceração traumática (8,82 %). O tempo estimado de uso das próteses variou entre 1 mês e 25 anos. Em média, as próteses vinham sendo utilizadas pelos pacientes há 18 anos consecutivos.

Com relação aos produtos de higiene indicados para limpeza e desinfecção protética, a literatura concorda que o produto ideal deve ser de fácil manuseio, efetivo na extração de depósitos orgânicos e inorgânicos, bactericida e fungicida, atóxico aos pacientes, compatível com o material das próteses e preferencialmente apresentar um baixo custo[4].

Os métodos mecânicos, químicos e mecânicos-químicos de higienização podem auxiliar no controle do biofilme dos aparelhos protéticos. Os pacientes têm utilizado com mais frequência o método mecânico, para higienização de suas próteses, fazendo o uso da escova, água e sabão ou dentifrício. Quando realizada de forma correta, esta técnica tem se mostrado eficiente na remoção de manchas artificiais. Na escovação deve-se recorrer á escova dura e apropriada, uma pasta que não seja muito abrasiva para que não cause desgaste na resina acrílica[8]. Caso o uso da técnica de escovação seja incorreto sendo ela ainda associada a produtos extremamente abrasivos pode causar malefícios, podendo gerar desgaste das próteses, acúmulo de biofilme, podendo ainda promover desadaptação das próteses.

Catão et al.[9] recomendam a utilização de ambas as técnicas de forma conjunta dos métodos mecânico e químico, para que se obtenha um controle adequado do biofilme nas próteses dentarias.

No estudo de Morais et al.[10] para avaliar a incidência de *S. mutans* em próteses totais maxilares. Foram feitos dois grupos, sendo 77 participantes no total. O primeiro utilizou uma pasta experimental para limpeza de próteses – grupo teste, e o segundo realizou a limpeza com dentifrício convencional, buscando também analisar a eficiência de três enxaguantes bucais (Plax, Cepacol e Periogard). Resultou que o segundo grupo que usou dentifrício convencional, não apresentou diminuição na incidência de *S. mutans*, enquanto no grupo teste esse declínio foi reparado. Já se referindo aos enxaguantes bucais, ambos os grupos se apresentaram eficaz na ação antimicrobiana, sendo o Periogard o colutório mais positivo, mesmo em maiores diluições.

Vieira et al.[11] analisaram a eficiência de métodos químicos de limpeza na diminuição de espécies de *Candida*, utilizando dois peróxidos alcalinos, hipoclorito de sódio ou água destilada. Nesse trabalho, o hipoclorito de sódio foi o método mais eficaz para a limpeza das próteses removíveis, não sendo mais identificadas células viáveis da espécie *Candida* após seu uso.

Segundo o estudo realizado por Nobrega et al.[7], no qual se refere ao recebimento de orientações pelos dentistas sobre higiene, foi observado que a maioria (59%) dos participantes recebeu sim instruções sobre a

 © 2022 - ISSN 2317-3009

higienização e uso adequado da prótese dentária. A maioria dos participantes (81%) higieniza a prótese e a mucosa oral três vezes por dia. Com relação ao método de higiene, o método mecânico foi o mais realizado, utilizando água-dentifrício- escova. Quando questionados se imergiam o aparelho protético em alguma substância para realizar a desinfecção, (73%) relatou que não realizava. Entre os que utilizavam, o maior percentual (17%) relatou que usava apenas água. O bicarbonato de sódio era utilizado por cinco participantes (8,5%), e o hipoclorito por um participante (1,5%). Quanto ao uso contínuo da prótese dentária, foi observado que a maioria dos participantes (61%) não a retirava para dormir.

De acordo com os estudos de Catão et al.[9] e Kozuo et al.[12] a longevidade do tratamento protético está diretamente relacionada á uma correta higienização bucal e da prótese, junto com o planejamento cuidadoso de ambas e retornos periódicos, bem como todas as orientações necessárias ao paciente.

DISCUSSÃO

As próteses totais e parciais removíveis são uma modalidade restauradora protética que requer por parte do paciente e do cirurgião-dentista um cuidado e manutenção adequados, em busca de um aumento na longevidade do tratamento como um todo. Neste sentido a higienização das próteses é um dos requisitos básicos para se alcançar o sucesso á longo prazo. Nesta revisão de literatura observamos que diferentes são os métodos disponíveis e utilizados para controlar o biofilme que pode aderir nas próteses, porém de certa forma ainda há um déficit nas instruções repassadas aos pacientes, e principalmente no entendimento por parte do paciente com relação á importância que a higiene das próteses totais removíveis apresenta na saúde geral do mesmo.

Quando comparamos os trabalhos de Cruz et al.[13] e o estudo de Andrade[14] percebe-se que, apesar de todos os métodos químicos, mecânicos e/ou combinados, apresentarem uma redução eficaz do biofilme, somente o uso dos tabletes efervescentes apresentou uma atividade antimicrobiana relevante na analise. Em razão disto deve ser levada em consideração a remoção do biofilme das próteses gerando assim o declínio dos patógenos que á compõem.

Na utilização do método combinado, o estudo de Catão et al.[9] os autores compararam o método mecânico baseado na utilização da escova dental, dentifrício e sabão neutro, da qual o paciente deverá ter uma escova para a cavidade bucal que seja macia e uma outra que seja dura somente para a prótese, respectivamente; e o método químico, executado por meio da imersão da prótese em produtos químicos, que irão agir nesta prótese como solvente, fungicida e bactericida. Produtos químicos que devem ser evidenciados para este método são os hipocloritos, peróxidos alcalinos, ácidos diluídos, enzimas e clorexidina. Neste estudo os resultados demonstraram que a associação da escova e dentifrício, seguidos da imersão da prótese em soluções químicas foi á maneira mais eficiente na exclusão dos resquícios alimentares e do biofilme, além da inibição da formação de cálculos.

Quanto ao método de higiene mais utilizado, observou-se que todos os participantes realizavam o método mecânico para higienização de suas próteses e a maioria utilizava água, escova e dentifrício para higienizá-la[15]. Porém deve ser levado em consideração o cauteloso uso do dentifrício, apesar de seu uso ser simples e seu custo ser baixo, sua composição possui abrasivos que podem manchar a resina, bem como tornar a superfície da prótese rugosa, contribuindo assim para o acúmulo de biofilme[8].

Diante da literatura, percebe-se que o método combinado envolvendo a limpeza mecânica que retira os debris e expõe as superfícies polidas e não polidas da prótese, juntamente as soluções químicas que agem contra os microorganismos não removidos pela escovação, instalados mais profundamente, foi uma conduta bem vista e de eleição para higienização das próteses por maior parte dos autores[8,14].

Existe uma responsabilidade de higiene e cuidado da prótese, de acordo com Gonçalves et al.[4] e é do paciente, mas ao que se trata de instrução e incentivo são obrigações do profissional[16]. Desta forma os usuários de próteses devem ser conscientizados de que a prótese funciona como um reservatório de micro-organismos patogênicos os quais devem ser prioritariamente eliminados. É correto afirmar que, para alcançar um resultado satisfatório na reabilitação oral com próteses dentárias totais e parciais removíveis, o cirurgião-dentista deve ter conhecimento das funções orais que serão restabelecidas pelas mesmas.

Devido a isso, é importantíssimo á realização de uma minuciosa avaliação clínica por parte dos dentistas, seguida de um correto planejamento para confecção e instalação da prótese, além de orientações detalhadas verbalmente e por escrito aos pacientes referente á higienização e ao uso do aparelho

 © 2022 - ISSN 2317-3009

protético. Juntamente devem ser repassado ao paciente a importância do acompanhamento periódico em busca de um tratamento reabilitador capaz de reestabelecer e manter o equilíbrio do sistema estomatognático por um indeterminado período de tempo, ou seja, em busca de um tratamento reabilitador que apresente uma boa longevidade clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto e dentro das limitações deste estudo de revisão da literatura, concluímos que a associação do método mecânico com o método químico parece ser a maneira mais eficiente na higiene das modalidades protéticas avaliadas. Estimula-se o desenvolvimento de estudos que avaliem novos produtos ou métodos que possam diminuir os níveis de patógenos específicos e facilitar ainda mais a higiene e manutenção destas próteses, uma vez que o público principal se caracteriza por pacientes idosos. Como prática clínica, a indicação do agente de limpeza protética deve ir ao encontro da necessidade do paciente, indicando de maneira individualizada, mas sempre que possível, a remoção noturna da prótese e a utilização de escovas específicas para a higiene da mesma. Por isto o produto ideal deve ser preferencialmente de fácil manuseio, efetivo na exclusão de depósitos orgânicos e inorgânicos, bactericida e fungicida, atóxico aos pacientes, compatível com o material das próteses e se possível apresentar um baixo custo. Garantindo o sucesso através da saúde bucal do paciente e da longevidade de seu aparelho protético.

REFERÊNCIAS

1. Bastos PL, Mesquita TC, Ottoboni GS, Figueiredo VMG. Método de higienização em próteses removíveis. Rev Bahiana Odontol. 2015;6(2):129-37.
2. Goiato MC, Castellione L, Dos Santos DM, Filho HG, Assunção WG. Lesões Orais Provocadas Pelo Uso de Próteses Removíveis. Patologia bucal. Pesqui bras odontopediatria clin integr. 2005;5(1):85-90.
3. Fonseca P, Areias C, Figueiral MH. Higiene de Próteses Removíveis. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2007;48:141-46.
4. Gonçalves LFF, Silva Neto DR, Bonan RF, Carlo HL, Batista AUD. Higienização de Próteses Totais/Complete and Partial Removable Dentures Cleansing Methods. Rev bras ciênc saúde. 2011;15(1):87-94.
5. Fonseca EOS, Pedreira LC, Silva RS, Santana RF, Tavares J, Martins MM, et al. (Lack of) hygiene care for hospitalized elderly patients. Rev Bras Enferm. 2021; 74(suppl 2): e20200415.
6. Silva DM, Souza TC, Alencar CFC, Souza IS, Bandeira MFCL, Fernandes OCC. Virulence factors of Candida species from the oral mucosa and prostheses of elderly people from a riverside community in the Amazon state, Brazil. Rev Odontol UNESP. 2019;48:e20190094.
7. Nóbrega DRM, Lucena AG, Medeiros LADM, Farias TSS, Meira KRS, Mahon SMOD. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários ios de prótese removível. Rev. bras. odontol. 2016;73(3):193-97.
8. Silva RJ, Seixas ZA. Materiais e metódos de higiene para protéses removiveis. Int J Dent. Recife.2008;7(2):125-32.
9. Catão CDS, Ramos INC, Silva Neto JM, Duarte SMO, Batista AUD, Dias AHM. Eficiência de substâncias químicas na remoção do biofilme em prótese. Rev Odontol UNESP. 2007;36(1): 53-60.
10. Morais DC, Neves AB, Martinns LS, Lyra ES, Alencar MJS. Colonização bacteriana em próteses dentárias e métodos de higienização. Rev. bras. Odontol. 2014;71(2):160-62.
11. Vieira AP, Senna PM, Silva WJ, Del Bel Cury AA. Long-term efficacy of denture cleansers in preventing Candida spp. biofilm recolonization on liner surface. Braz oral res. 2010;24(3): 342-48
12. Kozuo SD, Ferreira UCS, Justo KD, Rye OL, Shigueyuki UE. Higienização em prótese parcial removível. Rev Odontol Univ Cid São Paulo. 2008;20(2):168-74
13. Cruz PC, Andrade IM, Peracini A, Souza-Gugelmin MCM, Silva-Lovato CH, Souza RF et al. The effectiveness of chemical denture cleansers and ultrasonic device in biofilm removal from complete dentures. J Appl Oral Sci. 2011;19(6): 668-73.
14. Andrade IM. Avaliação da ação antimicrobiana de pastilhas efervescentes e do ultra-som sobre leveduras do gênero Candida e sobre estreptococos do grupo mutans, presentes em próteses totais [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto; 2007.
15. Leal LR, Paulus M, Vieira RR, Bellan MC. Assessment of the hgiene and satisfaction of elderly institutionalized users of removable prostheses. Rev Odontol Araçatuba. 2019; 40(3):14-8.
16. Colaço J, Muniz FWMG, Peron D, Marostega MG, Dias JJ, Rosing CK et al.Oral health-related quality of life and associated factors in the elderly: a population-based cross-sectional stud. Ciênc saúde coletiva. 2020;25(10): 3901-12.

© 2022 - ISSN 2317-3009

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Sejane Sousa Barros Oliveira
Departamento Odontológico,
Faculdade Sul Americana - FASAM,
74.850-370 Goiânia - GO, Brasil
E-mail: sejane0110@gmail.com

Submetido em 10/09/2021
Aceito em 04/11/2021