



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MACEIÓ**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA**

**JULYANE PRADO ALVES CORDEIRO**  
**RAYSSA DA SILVA SOUZA**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO GRAU DE SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE**  
**VIDA DOS PACIENTES COM PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL: REVISÃO**  
**INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**MACEIÓ-AL**  
**2025**

**JULYANE PRADO ALVES CORDEIRO**  
**RAYSSA DA SILVA SOUZA**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO GRAU DE SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE  
VIDA DOS PACIENTES COM PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL: REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
Centro Universitário de Maceió como parte dos  
requisitos obrigatórios para a obtenção do título  
de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Emillianno de Gusmão  
Gonçalves.

**MACEIÓ-AL**  
**2025**

**JULYANE PRADO ALVES CORDEIRO**  
**RAYSSA DA SILVA SOUZA**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NO GRAU DE SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE  
VIDA DOS PACIENTES COM PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL: REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao  
Centro Universitário de Maceió como parte dos  
requisitos obrigatórios para a obtenção do título  
de Bacharel em Odontologia.

**Aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_**

**Banca examinadora:**

---

**Prof. Emillianno de Gusmão Gonçalves**

---

**Prof. Danilo Cavalcante Fernandes**

---

**Prof. José Robert Santos de Souza**

**MACEIÓ-AL**  
**2025**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela força e sabedoria concedidas em cada desafio, por iluminar nossos passos e permitir que superássemos nossos próprios limites ao longo desses cinco anos de jornada acadêmica.

À nossa família, que foi o alicerce em todos os momentos. Pelo amor incondicional, pelas palavras de incentivo e por nunca soltar nossa mão, mesmo nas horas de maior incerteza. Este sonho só se tornou possível porque vocês acreditaram junto conosco.

Aos professores, por cada ensinamento compartilhado, pela paciência, dedicação e por nos inspirarem a ir além. Cada conselho e cada aula deixaram marcas que levaremos para além da vida acadêmica.

E, por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para a nossa formação, seja com um gesto, uma palavra, um incentivo ou um simples voto de confiança. A cada um de vocês, nossa eterna gratidão.

## RESUMO

O aumento das perdas dentárias ainda é uma realidade na população brasileira, apesar dos avanços da Odontologia. Essas perdas afetam a função bucal e podem gerar impactos psicossociais e estéticos, comprometendo a autoestima e a integração social. Nesse contexto, o uso da prótese dentária é essencial para a reabilitação funcional e estética, além de contribuir para o bem-estar emocional e social. Contudo, é importante que o paciente compreenda as limitações inerentes a esse tipo de reabilitação. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, os fatores que influenciam o grau de satisfação de pacientes reabilitados com prótese total removível, considerando aspectos funcionais, estéticos e psicossociais relacionados à qualidade de vida. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, permitindo uma análise ampla sobre a influência da reabilitação protética no comportamento social dos indivíduos. **Discussão:** O uso de prótese total melhora significativamente a qualidade de vida, restaurando funções mastigatórias, estéticas e psicossociais. A percepção positiva depende da qualidade técnica e das expectativas individuais. O período de adaptação requer acompanhamento multiprofissional para garantir conforto e estabilidade. **Conclusão:** As próteses totais são fundamentais na reabilitação bucal, promovendo benefícios funcionais e psicossociais, cujo sucesso depende da adaptação do paciente e do acompanhamento clínico contínuo.

**Palavras-chave:** Satisfação; Prótese; Qualidade de vida.

## ABSTRACT

The increase in tooth loss remains a reality among the Brazilian population despite advances in Dentistry. Such losses affect oral function and may cause psychosocial and aesthetic impacts, compromising self-esteem and social integration. In this context, the use of dental prostheses is essential for functional and aesthetic rehabilitation, as well as for emotional and social well-being. However, patients must understand the inherent limitations of this type of rehabilitation.

**Objective:** To analyze, through an integrative literature review, the factors that influence the level of satisfaction of patients rehabilitated with complete removable dentures, considering functional, aesthetic, and psychosocial aspects related to quality of life. **Methodology:** Integrative literature review that allowed a broad analysis of the influence of prosthetic rehabilitation on social behavior. **Discussion:** The use of complete dentures significantly improves the quality of life by restoring masticatory, aesthetic, and psychosocial functions. Positive perception depends on technical quality and individual expectations. The adaptation period requires multiprofessional follow-up to ensure comfort and stability. **Conclusion:** Complete dentures are essential in oral rehabilitation, providing functional and psychosocial benefits whose success depends on patient adaptation and continuous clinical monitoring.

**Keywords:** Satisfaction; Prosthesis; Quality of life.

## RESUMEN

El aumento de las pérdidas dentales sigue siendo una realidad en la población brasileña, a pesar de los avances en Odontología. Estas pérdidas afectan la función bucal y pueden generar impactos psicosociales y estéticos, comprometiendo la autoestima y la integración social. En este contexto, el uso de prótesis dentales es esencial para la rehabilitación funcional y estética, además de contribuir al bienestar emocional y social. Sin embargo, es importante que el paciente comprenda las limitaciones inherentes a este tipo de rehabilitación. **Objetivo:** Analizar, mediante una revisión integradora de la literatura, los factores que influyen en el grado de satisfacción de los pacientes rehabilitados con prótesis total removible, considerando aspectos funcionales, estéticos y psicosociales relacionados con la calidad de vida. **Metodología:** Revisión integradora de la literatura que permitió un análisis amplio sobre la influencia de la rehabilitación protésica en el comportamiento social de los individuos. **Discusión:** El uso de prótesis total mejora significativamente la calidad de vida al restaurar las funciones masticatorias, estéticas y psicosociales. La percepción positiva depende de la calidad técnica y de las expectativas individuales. El período de adaptación requiere un seguimiento multiprofesional para garantizar comodidad y estabilidad. **Conclusión:** Las prótesis totales son fundamentales en la rehabilitación bucal, proporcionando beneficios funcionales y psicosociales, cuyo éxito depende de la adaptación del paciente y del acompañamiento clínico continuo.

**Palabras clave:** Satisfacción; Prótesis; Calidad de vida.

## SUMÁRIO

|                                        |           |
|----------------------------------------|-----------|
| <b>Introdução.....</b>                 | <b>10</b> |
| <b>Metodologia.....</b>                | <b>11</b> |
| <b>Resultados.....</b>                 | <b>13</b> |
| <b>Discussão.....</b>                  | <b>14</b> |
| <b>Conclusão.....</b>                  | <b>16</b> |
| <b>Referências bibliográficas.....</b> | <b>18</b> |



## **SIGLAS**

- 1 - OMS: Organização Mundial da Saúde.**
- 2 - PTMS: Prótese Total Mucossuportada.**
- 3 - BVS: Biblioteca Virtual em Saúde.**
- 4 - LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde.**
- 5 - SciELO: Scientific Electronic Library Online.**
- 6 - DeCS: Descritores em Saúde.**
- 7 - PDA-T: Patient Denture Assessment - Thai version.**
- 8 - GOHAI: Geriatric Oral Health Assessment Index.**
- 9 - OHIP-EDENT: Oral Health Impact Profile for Edentulous patients.**
- 10 - OHRQoL: Oral Health-Related Quality of Life.**
- 11 - DTM: Disfunção Temporomandibular.**
- 12 - AR: Artrite Reumatoide.**
- 13 - TCC: Trabalho de Conclusão de Curso.**

## INTRODUÇÃO

A manutenção, o cuidado e a preservação dos dentes naturais são determinantes para a qualidade de vida, pois favorecem sentimentos de conquista, autoestima, senso de controle e ainda contribuem para a funcionalidade oral e a estética facial. Em contrapartida, a perda dentária provoca repercussões físicas, biológicas e, em determinadas situações, emocionais. Embora em alguns casos a ausência de um dente seja percebida como um evento de pouca relevância, para outros indivíduos pode representar uma experiência profundamente perturbadora e debilitante. Nessas circunstâncias, o edentulismo compromete atividades sociais cotidianas, restringindo as interações sociais e dificultando a realização de refeições em ambientes públicos. Além disso, gera elevada demanda por reabilitação protética, configurando um desafio significativo para a saúde.<sup>1</sup>

A utilização de próteses totais constitui um recurso terapêutico fundamental para o restabelecimento das funções do sistema estomatognático, o qual desempenha papel central em atividades vitais, como a mastigação, a deglutição e a fala. Em indivíduos desdentados, a ausência de dentes pode comprometer severamente essas funções, ocasionando desarmonias que repercutem não apenas na funcionalidade, mas também na autoestima, em virtude da perda estética e das dificuldades psicossociais associadas. Nesse cenário, as próteses totais assumem relevância não somente na reabilitação funcional, mas também na promoção da saúde integral, uma vez que proporcionam melhorias na eficiência mastigatória, na estética facial e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Contudo, o processo de adaptação e o êxito clínico desse tipo de reabilitação estão fortemente condicionados a fatores sistêmicos que influenciam a saúde geral do paciente. Entre esses fatores, destacam-se condições de natureza metabólica, endocrinológica, imunológica e farmacológica, capazes de interferir na estabilidade e retenção das próteses, assim como na resposta da mucosa oral aos tecidos de suporte.<sup>2</sup>

No Brasil, verifica-se um aumento no número de indivíduos com edentulismo total, condição caracterizada pela ausência completa dos dentes e reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma deficiência física incapacitante. Essa condição provoca repercussões sistêmicas importantes, como reabsorção óssea maxilomandibular, deficiências nutricionais devido à dificuldade em mastigar alimentos sólidos, além de comprometimentos psicológicos e interpessoais, resultando em impacto negativo sobre o bem-estar.<sup>3</sup>

A reabilitação protética destes indivíduos configura-se como uma alternativa eficaz para minimizar tais limitações; contudo, estudos demonstram que usuários de próteses totais

mucossuportadas (PTMS) maxilomandibulares apresentam baixa eficiência mastigatória, isto é, capacidade reduzida de triturar adequadamente os alimentos. Essa limitação funcional frequentemente leva à deglutição de fragmentos alimentares maiores ou à modificação da dieta, com exclusão de alimentos de consistência mais rígida e consequente restrição da variedade alimentar. Além disso, a dificuldade em mastigar determinados alimentos pode gerar situações de constrangimento social, favorecendo o surgimento de distúrbios psicossociais que, por sua vez, impactam negativamente tanto a qualidade de vida quanto a satisfação dos pacientes com o uso das próteses.<sup>3</sup>

Diante desse contexto e considerando a relevância da reabilitação oral na qualidade de vida, este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, os fatores que influenciam o grau de satisfação dos pacientes reabilitados com prótese total removível, considerando aspectos funcionais, estéticos e psicossociais relacionados à qualidade de vida.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em quatro etapas fundamentais para sua elaboração: (1) formulação da questão norteadora, (2) definição das palavras-chave, (3) levantamento dos estudos (bases e ano da pesquisa) e (4) critérios de inclusão e exclusão.

A busca foi realizada no mês de setembro de 2025, por meio da aquisição de dados científicos das plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SciELO).

As palavras-chaves utilizadas para a busca nos bancos de dados seguiram a descrição dos termos DeCs (Descritores em Saúde) no idioma português e inglês respectivamente: satisfação, (satisfaction), prótese (prosthesis), qualidade de vida (quality of life) publicados entre 2019 e 2024, tendo como finalidade avaliar os fatores que influenciam o grau de satisfação e qualidade de vida dos pacientes com próteses totais removíveis. A pesquisa foi feita com os descritores de forma isolada e combinada por meio do operador booleano AND utilizando as seguintes combinações: “qualidade de vida” AND “satisfação”, “qualidade de vida” AND “prótese”, “satisfação” AND “prótese”.

Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos escritos em português e inglês, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico, publicado em periódicos nacionais usando como referências as palavras-chaves: satisfação, (satisfaction), prótese (prosthesis), qualidade de vida (quality of life) e critérios de exclusão: teses, livros e estudo sobre implantes. Além disto, um dos critérios para a escolha dos artigos foi aqueles que respondiam à pergunta: “Quais os fatores que influenciam o grau de satisfação e a qualidade de vida dos pacientes no uso de prótese total como reabilitação oral?”

As buscas foram realizadas utilizando os descritores de forma isolada e em combinação, por meio do operador booleano AND conforme apresentado no Quadro 1. Foram excluídas da análise as teses, trabalhos de conclusão de curso (TCCs), artigos incompletos e os demais estudos que não respondiam à pergunta norteadora. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos selecionados encontram-se listados no Quadro 2.

Quadro 1. Publicações em língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2019 e 2024 na base de dados BVs, LILACS e SCIELO.

| DESCRIPTOR                       | TOTAL DE PUBLICAÇÕES                                      | PUBLICAÇÕES FILTRADAS | APÓS LEITURA DO TÍTULO | APÓS LEITURA DO RESUMO |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| Qualidade de vida                | 338.500 (BVS/LILACS)<br>7.709 (SCIELO)<br>346.209 (TOTAL) | 255                   | 21                     | 2                      |
| Satisfação                       | 19.363 (BVS/LILACS)<br>3.503 (SCIELO)<br>22.866 (TOTAL)   | 152                   | 15                     | 1                      |
| Prótese                          | 7.273 (BVS/LILACS)<br>1.328 (SCIELO)<br>8.601 (TOTAL)     | 57                    | 8                      | 2                      |
| Qualidade de vida AND Satisfação | 19.237 (BVS/LILACS)<br>456 (SCIELO)<br>19.693 (TOTAL)     | 52                    | 7                      | 1                      |
| Qualidade de vida AND Prótese    | 4.964 (BVS/LILACS)<br>75 (SCIELO)<br>5.039 (TOTAL)        | 23                    | 5                      | 1                      |

|                           |                                                    |    |   |   |
|---------------------------|----------------------------------------------------|----|---|---|
|                           |                                                    |    |   |   |
| Satisfação AND<br>Prótese | 5.021 (BVS/LILACS)<br>50 (SCIELO)<br>5.071 (TOTAL) | 21 | 4 | 1 |

Fonte: Dados da Pesquisa (Setembro, 2025).

## RESULTADOS

Nessa revisão integrativa, foram encontrados 8 artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão anteriormente definidos, onde as produções científicas encontram-se no quadro 2.

Quadro 2. Apresentação das características dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

| <b>Título</b>                                                                                                                                | <b>Autor</b>                               | <b>Ano</b> | <b>Delineamento</b>                                         | <b>Desfecho</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| The patient's denture assessment (Thai version) is a valid and reliable tool for evaluating the outcome of treatment with complete denture.  | NAMANO, Sahaprom; KOMIN, Orapin.           | 2021       | Estudo observacional, transversal, de caráter metodológico. | A análise da confiabilidade e validade do instrumento Patient Denture Assessment (PDA-T) demonstra que ele é uma ferramenta consistente e útil para avaliar os resultados do tratamento com próteses totais. O sucesso do tratamento influenciou positivamente a satisfação dos pacientes, sem relação significativa com variáveis como especialidade, sexo, idade ou nível educacional. |
| GOHAI and OHIP-EDENT evaluation in removable dental prostheses users: factorial analysis and influence of clinical and prosthetic variables. | CARVALHO, Bruna Marjorie Dias Frota et al. | 2021       | Estudo observacional, transversal, de caráter metodológico. | As próteses removíveis contribuíram para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes reabilitados. Verificou-se que variáveis clínicas e protéticas, como adaptação, estabilidade e conforto das próteses, demonstraram boa relação na avaliação da percepção dos pacientes.                                                                                                           |
| The association between denture self-satisfaction rates and OHRQoL-a follow-up study.                                                        | TENG, Chia-Jen et al.                      | 2020       | Estudo observacional, longitudinal e analítico.             | Entre os idosos usuários de próteses dentárias em Taiwan, os aspectos psicológicos foram a dimensão de maior impacto na qualidade de vida relacionada a saúde bucal (OHRQoL).                                                                                                                                                                                                            |
| Impacts of denture retention and stability on oral health-related quality of life, general health, and happiness in elderly Thais.           | LIMPUAN GTHIP, Nareudee et al.             | 2019       | Estudo observacional, transversal e analítico.              | A retenção e a estabilidade insatisfatória das próteses totais constituem fatores de risco para a redução da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em indivíduos totalmente edêntulos. Entre os usuários de prótese total, a                                                                                                                                              |

|                                                                                                         |                                                         |      |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                         |                                                         |      |                                    | felicidade foi associada à percepção de saúde geral, mas pouco associada à saúde oral. Dessa forma, a manutenção de próteses com adequada retenção e estabilidade é essencial para promover boa saúde bucal, bem-estar e, consequentemente, maior satisfação dos usuários.                                                                                                   |
| Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. | KAVITA, Kumari et al.                                   | 2020 | Estudo observacional transversal.  | Os fatores que influenciaram os parâmetros de satisfação dos pacientes incluíram idade, gênero, hábitos de tabagismo, tempo de uso da prótese, números de próteses removíveis utilizadas e número de reparos realizados.                                                                                                                                                     |
| Removable prostheses improve OHRQL and satisfaction of elderly people with rheumatoid arthritis.        | ALFENAS, Bruna Fernandes Moreira et al.                 | 2020 | Estudo observacional longitudinal. | O uso de novas e bem ajustadas próteses totais promoveu melhora em todos os domínios da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em pacientes com artrite reumatoide (AR) e disfunção temporomandibular (DTM). Todos os grupos apresentaram satisfação com a nova reabilitação protética convencional.                                                           |
| Relationship between oral health-related quality of life and usage period of complete dentures.         | YAMAGA, Eijiro et al.                                   | 2019 | Estudo observacional transversal.  | Observou-se uma relação significativa entre o tempo de uso das próteses e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em usuários de prótese total, quando controlados os efeitos da forma da crista mandibular e da qualidade da prótese.                                                                                                                        |
| Impacto de fatores sistêmicos na adaptação e uso de próteses dentárias.                                 | COELHO, Emilia Rodrigues; PIMENTA, Glória Maria Santos. | 2024 | Revisão sistemática de literatura  | Diante da estreita relação entre condições sistêmicas e o sucesso das próteses totais, ressalta-se a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar e contínuo. A integração entre o controle das doenças sistêmicas e os cuidados odontológicos é essencial para garantir melhor adaptação, função e longevidade das próteses, promovendo qualidade de vida ao paciente. |

Fonte: Autoria própria (Setembro, 2025).

## DISCUSSÃO

Namano e Komin (2021), Coelho e Pimenta (2024) e Alfenas et al. (2020) destacaram elevados níveis de satisfação entre usuários de próteses totais, associando esses resultados à adaptação adequada e ao sucesso funcional do tratamento. Os autores ressaltam que, embora a

adaptação inicial possa ser um desafio, o conforto, a estética e a boa função mastigatória promovem confiança e bem-estar ao paciente. De forma complementar, Kavita et al. (2020) observaram que fatores como idade, gênero e tempo de uso das próteses também influenciam a satisfação, reforçando a importância de um acompanhamento clínico individualizado. Resultados semelhantes foram apontados por Abreu e Munhoz (2021), que identificaram que a presença de desconforto inicial e limitações mastigatórias é um dos principais motivos de baixa satisfação, sobretudo nos primeiros meses de uso.

Yamaga et al. (2019) e Alfenas et al. (2020) apontaram que a reabilitação protética exerce impacto direto na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL). A literatura evidencia que o uso de próteses bem adaptadas contribui para melhorias nos domínios físico, psicológico e social, refletindo em melhor percepção de saúde e satisfação com o tratamento. Segundo Teng et al. (2020), os aspectos psicológicos e emocionais são os que mais influenciam a qualidade de vida de pacientes reabilitados, o que confirma a relevância do componente subjetivo na adaptação e aceitação da prótese. Esse achado é reforçado por Schossler e Rosa (2022), que observaram que a qualidade de vida tende a melhorar significativamente após o período de adaptação, especialmente pela redução da dor e aumento da segurança durante as funções orais.

A estabilidade e a retenção das próteses foram apontadas como fatores essenciais para o sucesso funcional da reabilitação. Limpuangthip et al. (2019) verificaram que a ausência de retenção adequada compromete a função mastigatória e reduz a qualidade de vida dos usuários. Essa observação é reforçada por Teng et al. (2020), que associaram altos índices de satisfação à boa estabilidade das próteses, e por Namano e Komin (2021), que destacaram a importância da adaptação para o desempenho funcional e a confiança dos pacientes. Estudos recentes, como o de Bajunaid et al. (2022), mostraram ainda que próteses implanto-retidas (overdentures) apresentam índices de satisfação superiores às próteses convencionais, especialmente em relação à estabilidade, fonética e segurança alimentar.

Do ponto de vista psicológico, Teng et al. (2020), Alfenas et al. (2020) e Limpuangthip et al. (2019) enfatizaram que o uso de próteses está diretamente relacionado à autoestima e ao bem-estar emocional. A reabilitação protética, ao restaurar a estética facial e o sorriso natural, contribui significativamente para a autoconfiança e a interação social dos indivíduos. Esses achados indicam que o impacto emocional é tão importante quanto o funcional no processo de adaptação e satisfação do paciente com o tratamento. Essa relação entre fatores subjetivos e adaptação foi detalhada por Passalacqua et al. (2021), que destacaram que a percepção do

paciente sobre o próprio tratamento influencia diretamente sua aceitação e sua qualidade de vida.

Por fim, Namano e Komin (2021), Carvalho et al. (2021) e Kavita et al. (2020) ressaltaram a importância de instrumentos padronizados e metodologias confiáveis na avaliação dos resultados clínicos. O uso de questionários como o Patient Denture Assessment (PDA-T), GOHAI e OHIP-EDENT permite mensurar de forma precisa a qualidade de vida e a satisfação dos pacientes, garantindo maior consistência científica aos estudos e contribuindo para o aprimoramento da prática clínica em reabilitação protética. Nesse sentido, Datta et al. (2021) reforçam que avaliações multidimensionais são essenciais para compreender por completo a experiência do usuário, já que fatores funcionais, emocionais e sociais influenciam simultaneamente a percepção de sucesso protético.

## **CONCLUSÃO**

Diversos fatores interferem na experiência dos pacientes com prótese total removível, ela desempenha um papel essencial na reabilitação bucal, promovendo benefícios físicos, estéticos, funcionais, e psicossociais. E sua eficácia está diretamente ligada à boa adaptação e ao acompanhamento clínico contínuo, que garantem conforto, estabilidade e estética adequados. O sucesso do tratamento depende da integração multiprofissional, assegurando não apenas a restauração da função mastigatória e fonética, mas também a melhoria da autoestima e da qualidade de vida geral do paciente.



## **DECLARAÇÕES**

### **Responsabilidade dos autores:**

Todos os autores contribuíram de forma significativa na concepção, elaboração e revisão crítica do artigo, aprovando a versão final do manuscrito e assumindo responsabilidade pelo seu conteúdo.

### **Conflito de interesses:**

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

### **Financiamento:**

Este trabalho não recebeu apoio financeiro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cortez GF, Barbosa GZ, Tôrres LH, Unfer B. Razões e consequências das perdas dentárias em adultos e idosos no Brasil: metassíntese qualitativa. *Cien Saude Colet*. 2023;28(5):1413-1424.
2. Coelho ER, Pimenta GMS. Impacto de fatores sistêmicos na adaptação e uso de próteses dentárias. *Rev Saude Vales*. 2024;12(1):e121024.
3. Almeida HAB, Oliveira TJS, Santos LMR, Silva PA. Prosthetic rehabilitation with removable dentures positively influences quality of life in older patients: a systematic review. *Rev Cubana Estomatol*. 2023;60(2):e234567.
4. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-764.
5. Namano S, Komin O. The Patient's Denture Assessment (Thai version) is a valid and reliable tool for evaluating the outcome of treatment with complete denture. *BMC Oral Health*. 2021;21(1):56.
6. Carvalho BMDF, Frota BMD, Ribeiro AC, Sousa FP, Lemos FMM, et al. GOHAI and OHIP-EDENT evaluation in removable dental prostheses users: factorial analysis and influence of clinical and prosthetic variables. *J Prosthodont*. 2021;30(7):581-589.
7. Teng CJ, Lin TM, Chen YH, Wang WC, Chang WJ. The association between denture self-satisfaction rates and OHRQoL: a follow-up study. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):140.
8. Limpuangthip N, Somkotra T, Arksornnukit M. Impacts of denture retention and stability on oral health-related quality of life, general health, and happiness in elderly Thais. *Curr Gerontol Geriatr Res*. 2019;2019:3830267.
9. Kavita K, Gupta R, Sharma N, Singh P. Factors affecting patient satisfaction among patients undergone removable prosthodontic rehabilitation. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(7):3544-3548.
10. Alfenas BFM, Moreira BF, Campos LA, Gonçalves M, Ribeiro MDM, et al. Removable prostheses improve OHRQL and satisfaction of elderly people with rheumatoid arthritis. *Braz J Oral Sci*. 2020;19:e206652.
11. Yamaga E, Ueda T, Miyoshi K, Takahashi Y. Relationship between oral health-related quality of life and usage period of complete dentures. *Int J Prosthodont*. 2019;32(4):353-359.

12. Abreu CW, Munhoz EF. Fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento com prótese total convencional. *HU Rev.* 2021;47(3):1-7.
13. Schossler TL, Rosa A. Análise da qualidade de vida relacionada à saúde bucal em usuários de prótese total removível. *Rev Eletr Interdiscip.* 2022;13(1):1-10.
14. Bajunaid SO, Alshahrani AS, Aldosari AA, et al. Patients' satisfaction and oral health-related quality of life of edentulous patients using complete dentures and implant-retained overdentures. *Clin Exp Dent Res.* 2022;8(1):144-52.
15. Passalacqua A, Dunne S, Newton TJ, Wilson NHF, Donaldson AN. Quantifying a qualitative framework of patients' perceptions, attitudes and behavior relevant to oral health-related quality of life. *Qual Life Res.* 2021;30(4):1051-63.
16. Datta D, Goel P, Das S, Majumdar S, Ghosh S. Patients' quality of life in relation to oral health and removable dentures: a literature review. *W Bengal Dent J.* 2021;13(2):45-52.

## ANEXO

Regras da revista Ciência & Saúde Coletiva

### INSTRUÇÕES PARA COLABORADORES



*Ciência & Saúde Coletiva* publica debates, análises e resultados de investigações sobre um tema específico considerado relevante para a saúde coletiva; e artigos de discussão e análise do estado da arte da área e das subáreas, mesmo que não versem sobre o assunto do tema central. A revista, de periodicidade mensal, tem como propósitos enfrentar os desafios, buscar a consolidação e promover uma permanente atualização das tendências de pensamento e das práticas na saúde coletiva, em diálogo com a agenda contemporânea da Ciência & Tecnologia.

Os artigos serão avaliados através da Revisão de pares, de acordo com as diretrizes internacionais para a área da ciência.

*Política de Acesso Aberto - Ciência & Saúde Coletiva é publicada sob o modelo de acesso aberto e é, portanto, livre para qualquer pessoa a ler em download, e para copiar e divulgar para fins educacionais. Nossa política editorial segue a comunicação de pesquisa no modus operandi de Ciência Aberta.*

A Revista Ciência & Saúde Coletiva aceita artigos em *preprints* de bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas academicamente.

Ao acessar o sistema ScholarOne evite utilizar o tradutor automático do navegador de internet.

No momento que você apresenta seu artigo, é importante estar atento ao que constitui um *preprint* e como você pode proceder para se integrar nesta primeira etapa da Ciência Aberta. O *preprint* disponibiliza artigos e outras comunicações científicas de forma imediata ou paralela à sua avaliação e validação pelos periódicos. Desta forma, acelera a comunicação dos resultados de pesquisas, garante autoria intelectual, e permite que o autor receba comentários que contribuam para melhorar seu trabalho, antes de submetê-lo a algum periódico. Embora o artigo possa ficar apenas no repositório de *preprints* (caso o autor não queira mandá-lo para um periódico), as revistas continuam exercendo as funções fundamentais de validação, preservação e disseminação das pesquisas. Portanto:

(1) São aceitáveis as submissões de preprints dos seguintes servidores: SciELO Preprints, arXiv, bioRxiv e medRxiv ou outro servidor confiável. A aceitação de Preprints de outros servidores será analisada pelos editores do periódico.

Se aprovado, ele receberá um DOI que garante sua divulgação internacional imediata.

(2) Concomitantemente, caso você queira, pode submetê-lo à Revista Ciência & Saúde Coletiva. Os dois processos são compatíveis.

(3) Você pode optar por apresentar o artigo apenas à Revista Ciência & Saúde Coletiva. A submissão a repositório *preprint* não é obrigatória.

Desde janeiro de 2021, está sendo cobrada uma **taxa de submissão de R\$ 100,00** (cem reais) **para artigos nacionais** e **US\$ 25,00** (vinte e cinco dólares) **para artigos internacionais**. O valor não será devolvido em caso de recusa do material. Para pagamento da taxa de submissão, acesse o site da Revista (<https://cienciaesaudecoletiva.com.br/>). Este apoio dos autores é indispensável para financiar o custeio da Revista, viabilizando a publicação com acesso universal dos leitores. **Não é cobrada taxa de publicação**. Caso o artigo vá para avaliação e receba o parecer *Minor Revision* (Pequena revisão) ou *Major Revision* (Grande Revisão) não é necessário pagar a taxa novamente quando enviara revisão com as correções solicitadas. Somente os artigos de chamada pública com recursos próprios estão isentos de pagamento de taxa de submissão.

## Recomendações para a submissão de artigos

### Notas sobre a Política Editorial

A Revista Ciência & Saúde Coletiva reafirma sua missão de **veicular artigos originais, que tragam novidade e proporcionem avanço no conhecimento da área de saúde coletiva**. Qualquer texto que caiba nesse escopo é e será sempre bem-vindo, dentro dos critérios descritos a seguir:

(1) O artigo não deve tratar apenas de questões de interesse local ou situar-se somente no plano descritivo.

(2) Na sua introdução, o autor precisa deixar claro o caráter inédito da contribuição que seu artigo traz. Também é altamente recomendado que, na carta ao editor, o autor explicita, de forma detalhada, porque seu artigo constitui uma novidade e em que ele contribui para o avanço do conhecimento.

(3) As discussões dos dados devem apresentar uma análise que, ao mesmo tempo, valorize especificidade dos achados de pesquisa ou da revisão, e coloque esses achados em diálogo com a literatura nacional e internacional.

(4) O artigo qualitativo precisa apresentar, de forma explícita, análises e interpretações ancoradas em alguma teoria ou reflexão teórica que promova diálogo das Ciências Sociais e Humanas com a Saúde Coletiva. Exige-se também que o texto valorize o conhecimento nacional e internacional.

(5) Quanto aos artigos de cunho quantitativo, a revista prioriza os de base populacional e provenientes de amostragem aleatória. Não se encaixam na linha editorial: os que apresentam amostras de conveniência, pequenas ou apenas descritivas; ou análises sem fundamento teórico e discussões e interpretações superficiais.

(6) As revisões não devem apenas sumarizar o atual estado da arte, mas precisam interpretar as evidências disponíveis e produzir uma síntese que contribua para o avanço do conhecimento.

Assim, a nossa orientação é publicar somente revisões de alta relevância, abrangência, originalidade e consistência teórica e metodológica, que de fato tragam novos conhecimentos ao campo da Saúde Coletiva.

(7) A versão final do artigo aprovado será publicada com o nome do editor ou editores-chefes responsáveis pelo processo de avaliação do manuscrito.

Nota importante - Dado o exponencial aumento da demanda à Revista, todos os artigos passam por uma triagem inicial, realizada pelos editores-chefes. Sua decisão sobre o aceite ou não é baseada nas prioridades citadas e no mérito do manuscrito quanto à originalidade, pertinência da análise estatística ou qualitativa, adequação dos métodos e riqueza interpretativa da discussão. Levando em conta tais critérios, apenas uma pequena proporção dos originais, atualmente, é encaminhada para revisores e recebe parecer detalhado.

A revista C&SC adota as “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, Vancouver, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997; 14:159-174. O documento está disponível em vários sítios na World WideWeb, como por exemplo, [www.icmje.org](http://www.icmje.org) ou [www.apmcp.pt/document/71479/450062.pdf](http://www.apmcp.pt/document/71479/450062.pdf). **Recomenda-se aos autores a sua leitura atenta. Consultem os exemplos no final das Normas.**

### Seções da publicação

**Editorial:** de responsabilidade dos editores chefes ou dos editores convidados, deve ter no máximo 4.000 caracteres com espaço.

**Artigos Temáticos:** devem trazer resultados de pesquisas de natureza empírica, experimental, conceitual e de revisões sobre o assunto em pauta. Os textos de pesquisa não deverão ultrapassar os 40.000 caracteres. Os artigos temáticos são selecionados da seguinte forma: por chamada pública, convite ou por coletânea de artigos já aprovados. **Na modalidade chamada pública, os manuscritos deverão ser encaminhados somente para o e-mail da chamada específica daquele número temático (não serão aceitos manuscritos postados na plataforma de submissão da Revista).**

**Artigos de Temas Livres:** devem ser de interesse para a saúde coletiva por livre apresentação dos autores através da página da revista em fluxo contínuo. Devem ter as mesmas características dos artigos temáticos: máximo de 40.000 caracteres com espaço, resultarem de pesquisa e apresentarem análises e avaliações de tendências teórico-metodológicas e conceituais da área.

**Artigos de Revisão:** devem ser textos baseados exclusivamente em fontes secundárias, submetidas a métodos de análises já teoricamente consagrados, podendo alcançar até o máximo de 45.000 caracteres com espaço.

**Opinião:** texto que expresse posição qualificada de um ou vários autores ou entrevistas realizadas com especialistas no assunto em debate na revista; deve ter, no máximo, 20.000 caracteres com espaço.

**Resenhas:** análise crítica de livros relacionados ao campo temático da saúde coletiva, publicados nos últimos dois anos, cujo texto não deve ultrapassar 10.000 caracteres com espaço.

O autor deve atribuir um título para a resenha no campo título resumido (*running head*) quando fizer a submissão. Os autores da resenha devem incluir no início do texto a referência completa do livro. As referências citadas ao longo do texto devem seguir as mesmas regras dos artigos. No momento da submissão da resenha os autores devem inserir em anexo no sistema uma reprodução, em alta definição da capa do livro em formato jpeg. Não é necessário resumo, abstract e resumen.

**Cartas:** com apreciações e sugestões a respeito do que é publicado em números anteriores da revista (máximo de 4.000 caracteres com espaço). Não é necessário resumo, abstract e resumen. Observação: Em artigos temáticos, temas livres, revisão e opinião, o limite máximo de caracteres leva em conta os espaços e inclui da palavra introdução e vai até a última referência bibliográfica.

O resumo (português) / abstract (inglês) / resumen (espanhol) com no máximo 1400 caracteres com espaço cada (a contagem inclui a palavra – “resumo” / “abstract” / “resumen” até a última “palavra-chave” / “keyword” / “palabra clave”).

### **Apresentação de manuscritos**

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os artigos obrigatoriamente deverão ter título e resumo em português, inglês e espanhol. Os textos em português devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em inglês e em espanhol. Os textos em espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em inglês. Os textos em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em espanhol. Os textos em francês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original, em português e em inglês. **Não serão aceitas notas de pé-de-página no final das páginas dos artigos.**

2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word (de preferência na extensão.docx) e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.

3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista C&SC, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.

4. Os artigos submetidos à C&SC não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.

5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).

6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.

7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os **Título, Resumo, Introdução, Métodos, Resultados e Discussão**, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem conter numeração progressiva e sim recursos gráficos como caixa alta, recuo na margem ou outros.
9. O título deve ter curto: 120 caracteres com espaço. O resumo/abstract/resumen, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave) precisa explicitar **o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica, os resultados e as conclusões**. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave/keywords/palabras- clave. É fundamental ter clareza e objetividade na redação do resumo, pois assim o fazendo, o autor contribuirá para o interesse do leitor. Já clareza dos descritores contribuirá para a múltipla indexação do artigo. As palavras-chave em português, inglês e espanhol devem constar obrigatoriamente no DeCS/MeSH. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> e <http://decs.bvs.br/>).
10. É obrigatória a inclusão do Open Researcher and Contributor ID (ORCID) no momento de submissão do artigo. Para criar um ID ORCID acesse: <http://orcid.org/content/initiative10>. Na submissão dos artigos na plataforma da Revista, é válido que apenas um autor tenha o registro no ORCID. Mas quando o artigo for aprovado para publicação no SciELO, **todos os autores** devem ter o registro no ORCID. Para se registrar no ORCID, entre no site (<https://orcid.org/>) e para inserir o ORCID no ScholarOne (plataforma de submissão), acesse o site (<https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>), e atualize seu cadastro.
11. Em caso de usar inteligência artificial nos seus manuscritos, o autor deve mencionar esse fato, obrigatoriamente, dizendo ao final do campo dedicado à metodologia, em que etapa do artigo ela foi empregada.
12. Os manuscritos aprovados devem vir acompanhados de uma declaração de disponibilidade dos dados usados e gerados na pesquisa subjacentes aos textos. O modelo será enviado junto aos modelos das declarações solicitadas.

## Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.
2. O limite de autores por artigo é de oito autores, se exceder esse limite, os demais terão seus nomes incluídos nos agradecimentos. Para artigos com mais autores que fazem parte de um grupo de pesquisa ou em outros casos excepcionais, é necessária autorização dos editores. Exceções serão discutidas pelo Corpo Editorial.
3. Em nenhum arquivo inserido, deverá constar identificação de autores do manuscrito, exceto no arquivo “Title page” (Página de título).



## Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.
2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

## Ilustrações e Escalas

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Nas edições da revista que forem impressas, todo esse material será na cor preta e cores cinza para diferenciações.
2. O número de material ilustrativo deve ser de, **no máximo, cinco por artigo (com limite de até duas laudas cada)**, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.
3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.
4. Tabelas e quadros devem ser confeccionados no programa Word ou Excel e enviados com título e fonte. OBS: No link do IBGE (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>) estão as orientações para confeccionar as tabelas. Devem estar configurados em linhas e colunas, sem espaços extras, e sem recursos de “quebra de página”. Cada dado deve ser inserido em uma célula separada. Importante: tabelas e quadros devem apresentar informações sucintas. As tabelas e quadros podem ter no máximo 15 cm de largura X 18 cm de altura e não devem ultrapassar duas páginas (no formato A4, com espaço simples e letra em tamanho 9).
5. Gráficos e figuras podem ser confeccionados no programa Excel, Word ou PPT. O autor deve enviar o arquivo no programa original, separado do texto, em formato editável (que permite o recurso “copiar e colar”) e também em pdf ou jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos. Gráficos gerados em programas de imagem devem ser enviados em jpeg, TONS DE CINZA ou coloridos, resolução mínima de 200 dpi e tamanho máximo de 20cm de altura x 15 cm de largura. As ilustrações coloridas só serão publicadas na versão online. Quando houver impressão da Revista, as ilustrações serão todas em TONS DE CINZA sem exceção. É importante que a imagem original esteja com boa qualidade, pois não adianta aumentar a resolução se o original estiver comprometido. Gráficos e figuras também devem ser enviados com título e fonte. As figuras e gráficos têm que estar no máximo em uma página (no formato A4, com 15 cm de largura x 20cm de altura, letra no tamanho 9).
6. Arquivos de figuras como mapas ou fotos devem ser salvos no (ou exportados para o) formato JPEG, TIF ou PDF. Em qualquer dos casos, deve-se gerar e salvar o material na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho possíveis (dentro do limite de 21cm de altura x 15 cm de

largura). Se houver texto no interior da figura, deve ser formatado em fonte Times New Roman, corpo 9. Fonte e legenda devem ser enviadas também em formato editável que permita o recurso “copiar/colar”. Esse tipo de figura também deve ser enviado com título e fonte.

7. Os autores que utilizam escalas em seus trabalhos devem informar explicitamente na carta de submissão de seus artigos, se elas são de domínio público ou se têm permissão para o uso.

### **Agradecimentos**

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

### **Financiamento**

RC&SC atende à Portaria N0 206 do ano de 2018 do Ministério da Educação/Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Gabinete sobre obrigatoriedade de citação da CAPES para os trabalhos produzidos ou publicados, em qualquer mídia, que decorram de atividades financiadas, integral ou parcialmente, pela CAPES. Esses trabalhos científicos devem identificar a fonte de financiamento através da utilização do código 001 para todos os financiamentos recebidos.

### **Referências**

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al. Exemplo: Minayo et al.<sup>3</sup>
2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo: ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF”<sup>11</sup> (p.38). ex. 2: “Como alerta Maria Adélia de Souza<sup>4</sup>, a cidade...”

As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.

3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)

5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

## **Exemplos de como citar referências**

### **Artigos em periódicos**

1. Artigo padrão (**incluir todos os autores sem utilizar a expressão *et al.***). Se for usar o *et al.* deve ser colocado no caso de ter mais de 25 autores no artigo.

Pelegrini MLM, Castro JD, Drachler ML. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):275- 286.

Maximiano AA, Fernandes RO, Nunes FP, Assis MP, Matos RV, Barbosa CGS, Oliveira- Filho EC. Utilização de drogas veterinárias, agrotóxicos e afins em ambientes hídricos: demandas, regulamentação e considerações sobre riscos à saúde humana e ambiental. *Cien Saude Colet* 2005; 10(2):483-491.

Andrade FMD, Machado ÍE, Freitas MIF, Souza MFM, Malta DC. Patterns of abuse of elderly people in Brazil: analysis of notifications. *Cad Saúde Publica* 2023; 39(1):e00075722.

2. Instituição como autor

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996; 164(5):282-284.

3. Sem indicação de autoria

Cancer in South Africa [editorial]. *S Afr Med J* 1994; 84(2):15.

4. Número com suplemento

Duarte MFS. Maturação física: uma revisão de literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saude Publica* 1993; 9(Supl.1):71-84.

5. Indicação do tipo de texto, se necessário

Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [carta]. *Lancet* 1996; 347(9011):1337.

### **Livros e outras monografias**

1. Indivíduo como autor

Cecchetto FR. *Violência, cultura e poder*. Rio de Janeiro: FGV; 2004.

Minayo MCS. Pesquisa qualitativa. *Cien Saúde Colet* 2025; 29(6):e19792023.

2. Organizador ou compilador como autor

Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Petrópolis: Vozes; 2004.

3. Instituição como autor

Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA). *Controle de plantas aquáticas por meio de agrotóxicos e afins*. Brasília: DILIQ/IBAMA; 2001.

4. Capítulo de livro

Sarcinelli PN. A exposição de crianças e adolescentes a agrotóxicos. In: Peres F, Moreira JC, organizadores. *É veneno ou é remédio*. Agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 43-58.

#### 5. Resumo em Anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

#### 6. Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Coates V, Correa MM. Características de 462 adolescentes grávidas em São Paulo. In: *Anais do V Congresso Brasileiro de adolescência*; 1993; Belo Horizonte. p. 581-582.

#### 7. Dissertação e tese

Carvalho GCM. *O financiamento público federal do Sistema Único de Saúde 1988-2001* [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública; 2002.

Gomes WA. *Adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade: nível de informação de adolescentes e professores das escolas municipais de Feira de Santana – BA* [dissertação]. Feira de Santana (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2001.

### **Outros trabalhos publicados**

#### 8. Artigo de jornal

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil*; 2004 Jan 31; p. 12

Lee G. Hospitalizations tied to ozone pollution: study estimates 50,000 admissions annually. *The Washington Post* 1996 Jun 21; Sect. A:3 (col. 5).

#### 9. Material audiovisual

*HIV+/AIDS: the facts and the future* [videocassette]. St. Louis (MO): Mosby-Year Book; 1995.

#### 10. Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

### **Material no prelo ou não publicado**

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996. Cronenberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras Oftalmol*. No prelo 2004.

### **Material eletrônico**

#### 11. Artigo em formato eletrônico

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 1995 jan-mar [cited 1996 Jun 5];1(1):[about 24 p.]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

Lucena AR, Velasco e Cruz AA, Cavalcante R. Estudo epidemiológico do tracoma em comunidade da Chapada do Araripe – PE – Brasil. *Arq Bras Oftalmol* [periódico na Internet]. 2004 mar-abr [acessado 2004 Jul 12];67(2): [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/672/197-200.pdf>

12. Monografia em formato eletrônico

*CDI, clinical dermatology illustrated* [CD-ROM]. Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2ª ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

13. Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational Systems; 1993.