UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

LUTIÉLLO CONCEIÇÃO CORRÊA

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA Á SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Palhoça

2021

LUTIÉLLO CONCEIÇÃO CORRÊA

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA Á SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina como requisito parcial à obtenção do título de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Me. Paulo Gabriel Warmling

Palhoça

2021

LUTIÉLLO CONCEIÇÃO CORRÊA

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA Á SAÚDE BUCAL EM PACIENTES COM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Cirurgião Dentista e aprovado em sua forma final pelo curso de Odontologia da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 23 de junho de 2021

Banca Examinadora:

_____

Prof. Me. Paulo Gabriel Warmling
Universidade do Sul de Santa Catarina
Orientador

_____

Prof.ª. Drª. Marceli Vieira Martins

Universidade do Sul de Santa Catarina

Membro da Banca

_____

Profª. Ma. Adriana Bezerra
Universidade do Sul de Santa Catarina

Membro da Banca

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à **Deus**, pela oportunidade que me concedeu em estar realizando esse sonho, por me guiar e colocar no meu caminho tantas pessoas boas e importantes que fizeram parte desta página da minha vida.

Aos meus pais, **José Carlos e Adriana**, onde sem eles nada disso estaria acontecendo, a educação que vocês me deram, o apoio incondicional e a força de vontade que eu sempre vi em vocês me trouxe até aqui, sou eternamente agradecido por isso. À minha irmã **Jéssica** e ao meu cunhado/irmão **Mateus**, que sempre me deram os melhores conselhos, fazendo com que eu lidasse com os problemas de morar longe da família da melhor forma possível. Ao meu sobrinho/afilhado **Caetano**, que nasceu a tão pouco tempo, mas que sem perceber, nos meus piores dias me alegrava em apenas vê-lo em uma ligação por vídeo. Obrigado por tudo o que vocês fizeram e fazem por mim, pelo carinho, pela força, conselhos e preocupações. Amo muito vocês e espero ter retribuído da melhor forma.

À todos os meus familiares que de alguma forma estiveram comigo nesta caminhada e em especial à uma pessoa a quem me inspiro, aprendo muito e o tenho como referência na odontologia, meu padrinho **Anselmo Gabriel**, que sempre me incentivou nesse sonho de se tornar um Cirurgião-Dentista.

Aos meus amigos que deixei em Rio Grande/Pelotas, **Hiago**, **Thalyson**, **Dérick**, **Matheus**, **Wendel**, **Lucas**, **Victor**, mas que nestes quase 5 anos longe de casa a amizade nunca mudou e que embora a saudade fosse grande sempre me deram força pra continuar. Às amizades que criei por aqui, em especial ao **João**, **Rodrigo**, **Matheus**, **Manu** e **Vini**, onde são pessoas que eu pude contar, sempre estiveram comigo nos bons e maus momentos. Obrigado à todos vocês.

À minha dupla de faculdade, **Luccas Itioka**, que foi essencial para mim nesta jornada, embora as dificuldades que apareceram em nossa frente, sempre demos conta e conseguimos vencer cada uma. Ás minhas melhores amigas, **Jaqueline** e **Aline**, onde agradeço à Deus por colocá-las na minha vida, são amizades que levarei para o resto da vida.

Aos meus professores, em especial ao meu orientador **Paulo Gabriel**, que aceitou esse desafio, sempre quando precisei esteve comigo, demonstrando vontade em ajudar, concedendo dicas e conselhos para realizar o melhor trabalho possível. Á minha banca, professora **Marceli** e **Adriana**, que aceitaram participar do momento mais importante na minha vida acadêmica, onde pude aprender muito em suas aulas e clinicas, com certeza levarei todos os ensinamentos para o resto da vida.

Agradecer também à professora **Daniela Rossi**, onde me ajudou e me incentivou a seguir em frente nos momentos mais difíceis, sua participação foi muito importante para que eu possuísse força para chegar até o final. Muito obrigado à todos vocês.

Gostaria de agradecer também à todos que trabalham na clínica, em especial ao **Yslann**, um amigo que eu ganhei e que com certeza lavarei essa amizade para sempre.

Obrigado à todos que contribuíram para o meu crescimento, sendo ele pessoal ou profissional, sou agradecido por todos os momentos e ensinamentos que tive nesta fase da minha vida.

CORRÊA, LC. **Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com prótese parcial removível – uma revisão integrativa.** 2021. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Curso de Odontologia, Universidade do Sul de Santa Catarina

RESUMO

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com prótese parcial removível. O método foi elaborado a partir de uma busca literária, onde as bases de dados exploradas foram: SciELO, Lilacs e PubMed, utilizando chaves de busca compostas por palavras-chave e suas combinações. Cinco artigos compuseram a presente revisão, onde perante os critérios de elegibilidade foram analisados e selecionados. Dos artigos elegíveis, quatro (4) obtiveram resultados positivos em relação ao OHRQoL após a utilização da prótese parcial removível. Pode-se concluir que a instalação da prótese parcial removível influencia de forma positiva sobre a qualidade de vida em relação a saúde bucal. Perante o questionário OHIP, após a instalação da prótese parcial removível foi possível constatar que os resultados demonstraram uma melhora considerável em diversos aspectos, sendo eles psicológicos, sociais e funcionais.

Palavras-chave: Prótese parcial removível. Qualidade de vida. Saúde bucal.

ABSTRACT

The objective of this study was to carry out an integrative review on the quality of life related to oral health in patients with removable partial dentures. The method was developed from a literary search, where the explored databases were: SciELO, Lilacs and PubMed, using search keys composed of keywords and their combinations. Five articles made up this review, where before the eligibility criteria they were analyzed and selected. Of the eligible articles, four (4) had positive results in relation to the OHRQoL after using the removable partial denture. It can be concluded that the installation of removable partial dentures positively influences the quality of life in relation to oral health. Using the OHIP questionnaire, after installing the removable partial denture, it was possible to verify that the results showed a considerable improvement in several aspects, being them psychological, social and functional.

Keywords: Removable partial denture. Quality of life. Oral health.

Sumário

1 CONTEXTUALIZAÇÃO **9**
2 PRODUTO DO TCC - ARTIGO **14**
2.1 RESUMO **14**
2.2 ABSTRACT **15**
2.3 INTRODUÇÃO **16**
2.4 MATERIAS E MÉTODOS **17**
2.5 RESULTADOS **19**
2.6 DISCUSSÃO **28**
2.7 CONCLUSÃO **30**
2.8 REFERÊNCIAS DO ARTIGO **30**
3 CONCLUSÃO TCC **33**
4 REFERÊNCIAS CONTEXTUALIZAÇÃO **34**
ANEXO A - Padrão de apresentação da revista RBO **37**

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Apesar do desenvolvimento, apenas em meados do século XX com a implementação da odontologia preventiva, alterou-se a ideia sobre o domínio dos procedimentos cirúrgicos e protéticos. Além do acesso aos métodos preventivos, orientações sobre higiene bucal e nutricional foram repassadas aos pacientes de forma mais abrangente, possibilitando que perdas dentárias fossem menos comuns nos dias atuais. Apesar disso, fatores culturais e financeiros, além da atitude do paciente, ainda demonstram importância, resultando negativamente nestes episódios de ausências dentárias[1].

Nesse contexto, no Brasil onde existe grande desigualdade socioeconômica e cultural, além das diferenças regionais marcantes, há uma grande demanda de tratamentos protéticos, segundo dados do último levantamento das condições de saúde bucal da população brasileira (Projeto SB Brasil 2010 – *Pesquisa Nacional de Saúde Bucal*), onde foi apontado que embora o número de prótese em adolescentes e adultos tenha reduzido, o déficit em idosos ainda é expressivo[6].

Contudo, a prótese parcial removível (PPR) se torna uma alternativa viável ao que se refere ao custo benefício em vista a outros tratamentos reabilitadores. Por se apresentar de forma efetiva, obter uma versatilidade, sendo capaz de corresponder aos mais diversos quadros de perdas dentárias, além de um baixo custo, a prótese parcial removível continua sendo copiosamente aplicada em inúmeros planejamentos de reabilitação protética em pacientes com casos de edentulismo parcial[3].

De acordo com a literatura, a prótese parcial removível consegue desempenhar um papel fundamental no sentido de suprir lacunas deixadas por

elementos dentários perdidos, além de devolver funções básicas como a mastigação e a fala. Além disso, inúmeros autores mencionam o apropriado e correto planejamento de uma prótese parcial removível, com intuito de não acarretar danos para os tecidos de suporte e dentes remanescentes, visto que a PPR, como também é denominada, se estabelece como um instrumento de preservação das estruturas orais e restituição da função oclusal[7].

Além disso, as fases de confecção de uma prótese parcial removível não devem haver falhas, afim de não ocorrer complicações futuras, a exemplo de lesões, traumas, dores craniomandibulares e mobilidade nos dentes que fornecem suporte à prótese. Etapas como diagnóstico, planejamento, plano de tratamento, uso correto de delineador, adequados preparos em boca, orientação ao paciente e boa comunicação entre o cirurgião dentista e laboratório de prótese dentária, são alguns elementos de suma importância para um correto tratamento[8]. Exemplificando esta importância, um estudo foi realizado nas Faculdades de Odontologia da USP, UNICID e UMC, localizadas no estado de São Paulo, onde foram examinados 60 pacientes portadores de prótese parcial removível, com intuito de avaliar a presença de lesões em áreas de suporte da mucosa bucal. No total de 72 próteses analisadas, sendo que alguns destes pacientes portando a prótese parcial removível em ambos os arcos, foi concluído que 63,3% dos pacientes não exibiram qualquer tipo de lesão, 35% apresentou estomatite por prótese, 15% hiperplasia fibrosa inflamatória e 6,6% úlcera traumática[9].

Seguindo essa ideia, outro estudo realizado no ano de 2013, aborda as lesões que mais acometem a cavidade bucal em relação ao uso das próteses parciais removíveis mal adaptadas e a sua má higienização. Os autores mencionaram de forma preponderante que tais lesões seriam capazes de serem

evitadas se o Cirurgião-dentista orientasse o paciente quanto às técnicas corretas de higienização da prótese, além de fornecer um ajuste adequado e um acompanhando periódico[10].

Diante da literatura, são inúmeras as indicações para um tratamento reabilitador com prótese parcial removível do ponto de vista funcional e biológico. Casos de extremidades livres uni ou bilateral e espaços protéticos amplos e variados surgem como indicação. Por outro lado, as contraindicações correspondem aos casos de ausência de suporte ósseo, assim como pacientes com dificuldades motoras ou debilidade mental[11].

Alguns estudos demonstram que 50% das próteses parciais removíveis necessitariam ser substituídas após um período de 5 anos de utilidade[12]. Estas substituições estão relacionadas à fatores como perda de dentes de suporte, fraturas, desgaste e perda da prótese[13]. Esta perda dentária em usuário de prótese parcial removível está diretamente associado ao aumento no risco de obter lesões cariosas e problemas periodontais, assim como o crescimento de mobilidade dental[14]. Além disso, um estudo realizado em 2016 concluiu que o intervalo de substituição da prótese aponta a taxa de sucesso e a duração do tratamento, significando em 40% a taxa de sobrevivência após um período de 4 anos de uso[15].

Além do fato das próteses parciais removíveis buscarem um restabelecimento de funções e integridade biológica, o bem-estar físico, mental e social também está diretamente relacionado a este tratamento reabilitador protético, tornando a satisfação do paciente extremamente importante para o sucesso do tratamento. Apesar de existirem outros tratamentos reabilitadores com maior potencial estético, a prótese parcial removível têm impactado de modo direto na saúde bucal da população, oferecendo saúde e qualidade de vida[16]. Diante deste

cenário, no ano de 2019 uma pesquisa apontou que o uso de prótese está relacionado à melhoria da função oral, confirmando este contexto[17].

Perante alguns estudos relacionados às questões sobre a saúde bucal, muitos deles utilizam-se de instrumentos de medição que servem para mensurar as incapacidades, desconfortos e disfunções referentes à saúde bucal dos indivíduos. A exemplo disto, o OHIP-49 (*Oral Health Impact Profile*) é um dos instrumentos mais aplicado na área da odontologia, sendo este apresentado por sete dimensões (limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, incapacidade física, incapacidade psicológica, incapacidade social e desvantagem social) abrangendo 49 itens em um questionário. A escala utilizada neste instrumento é a do tipo Lickert, variando questões de “nunca” até “frequentemente”[18].

Apesar de ser um instrumento de simples aplicação, o OHIP-49 foi classificado como um questionário extenso. Sendo assim, foi criado o OHIP-14 com o intuito de obter uma forma simplificada deste instrumento, onde seriam mantidos os mesmos conceitos do OHIP-49, porém com número menor de itens. O OHIP-14 busca obter uma avaliação na qualidade de vida e no bem-estar da população em relação ao efeito causado pelas condições bucais. Desenvolvido para múltiplas culturas e diferentes padrões sociodemográficos, o OHIP-14 foi adaptado e traduzido para inúmeros idiomas, incluindo o português[19].

Desta forma, a odontologia apresenta grandes inovações e diversas opções para um tratamento reabilitador nos dias atuais. Com isso, é de responsabilidade do Cirurgião-dentista realizar um correto diagnóstico e planejar de forma coerente, do ponto de vista socioeconômico, um tratamento adequado,

concedendo qualidade de vida ao paciente e buscando atender à todos os aspectos, sejam eles estéticos, fonéticos e funcionais[7].

2. ARTIGO

Artigo formatado conforme as diretrizes da REVISTA BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA. (ANEXO A)

Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com prótese parcial removível – uma revisão integrativa.

Lutiéllo Conceição Corrêa[1], Paulo Gabriel Warmling[2]

[1]Graduando em Odontologia na Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, SC, Brasil.

[2]Professor Mestre em Dentística na Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, SC, Brasil.

2.1 RESUMO

É consenso na literatura que a prótese parcial removível (PPR) é uma das opções de tratamento protético mais utilizada em pacientes com casos de edentulismo parcial. **Objetivo:** realizar uma revisão integrativa sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com prótese parcial removível. **Método**: foi executada uma busca literária, com chaves de busca compostas por palavras-chave e suas combinações, através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) e PubMed. Para compor a revisão, cinco artigos foram analisados e selecionados através dos critérios de elegibilidade. **Resultados:** 80% dos artigos elegíveis relataram índices positivos na OHRQoL após a instalação da prótese parcial removível. **Conclusão**: o uso de prótese parcial removível influencia positivamente

na qualidade de vida em relação a saúde bucal. Através do questionário OHIP foi possível observar que após a instalação da PPR houve uma significativa melhora nos aspectos funcionais, além de diminuir o desconforto psicológico e social dos indivíduos.

Palavras-chave: Prótese parcial removível. Qualidade de vida. Saúde bucal.

2.2 ABSTRACT

There is a consensus in the literature that the removable partial denture is one of the most used prosthetic treatment options in patients with cases of partial edentulism. **Objective**: to perform an integrative review on oral health-related quality of life in patients with removable partial dentures. **Method**: a literary search was performed, with search keys composed of keywords and their combinations, through the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) and PubMed. To compose the review, five articles were analyzed and selected using the eligibility criteria. **Results**: 80% of eligible articles reported positive indices in OHRQoL after installation of removable partial dentures. **Conclusion**: the use of removable partial dentures positively influences the quality of life in relation to oral health. Through the OHIP questionnaire it was possible to observe that after the installation of the PPR there was a significant improvement in the functional aspects, in addition to reducing the individuals' psychological and social discomfort.

Keywords: Removable partial denture. Quality of life. Oral health.

2.3 INTRODUÇÃO

Por muitos anos, os procedimentos cirúrgicos e protéticos predominavam o campo da odontologia. No início do século, a indicação de extrações dentárias, com objetivo de confeccionar próteses totais era prática comum entre alguns profissionais. Para muitos, o envelhecimento humano era uma causa decisiva para perdas de dentes, e por consequência, o edentulismo[6]. Em nosso país, a partir da década de 80, foram desenvolvidas numerosas mudanças acerca da Saúde Pública, visando promover uma política pública direcionada para serviços e ações de saúde coletiva. Neste contexto, a odontologia foi adquirindo espaço, onde no ano de 2004 foi criado o programa Brasil Sorridente, com propósito de ampliar o acesso da população ao tratamento odontológico, tendo como destaque o ano de 2013, onde 415 mil próteses foram confeccionadas e entregues a população[7].

Com os progressos no campo da odontologia, principalmente em relação ao surgimento dos implantes dentários, a prótese parcial removível permanece como uma opção ao tratamento reabilitador, por conta de seu baixo custo, ser efetiva e por sua versatilidade, podendo corresponder à inúmeros cenários de ausência dentária[8]. A PPR têm por objetivo repor as estruturas perdidas, preservando e preenchendo lacunas deixadas por elementos dentários ausentes, devolvendo funções básicas que anteriormente eram executadas naturalmente, como a fala e a mastigação, onde estes elementos perdidos prejudicavam na qualidade nutricional e a sua saúde de modo geral[9]. Por outro lado, a prótese parcial removível demanda de um cuidado e uma atenção maior, do ponto de vista da higienização, tanto da prótese propriamente dita quanto à saúde bucal do usuário. As orientações e recomendações de higiene se tornam indispensáveis para um correto tratamento e

também previne algumas situações que são predispostas a ocorrer devido a alteração na microbiota bucal, visto que, dada a presença de grampos, o uso da prótese parcial removível há uma tendência maior à cárie nos dentes pilares e aumenta a possibilidade de retenção do biofilme dentário, que por consequência, acarreta em processos inflamatórios na mucosa e periodontopatias[8].

O objetivo deste estudo foi revisar a literatura, avaliando os fatores mais importantes e determinantes que influenciam na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes que utilizam próteses parciais removíveis. Em inúmeros estudos o questionário OHIP foi aplicado para mensurar a qualidade de vida das pessoas em relação aos impactos causados pelas condições bucais, sendo o instrumento mais utilizado na área da odontologia, obtendo informações importantes sobre as incapacidades e desconfortos dos indivíduos.

2.4 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma estratégia de busca de revisão integrativa, onde as bases de dados abordadas foram Scielo, Lilacs e PubMed, nos idiomas inglês, português e espanhol. Através da combinação de palavras-chave os artigos qualificados foram selecionados. As buscas foram realizadas até 25 de abril de 2021.

Critérios de elegibilidade

Como critério de inclusão, foram selecionados artigos científicos publicados entre o período de 2011 a 2021, onde abordassem os fatores que influenciam na qualidade de vida em relação à saúde bucal em pacientes usuários de prótese parcial

removível, além de artigos que utilizassem questionários validados (OHIP). Foram excluídos os artigos repetidos entre as bases de dados, revisões de literatura, além de teses, dissertações, livros e monografias.

Base de dados	**Chave de Busca**	**Nº Artigos encontrados**
Scielo	‘’Removable partial prosthesis AND Quality of life AND Oral Health AND Dental prosthesis’’	11
Lilacs	‘’Removable partial prosthesis AND Quality of life AND Oral Health AND Dental prosthesis’’	17
Pubmed	‘’Removable partial prosthesis AND Quality of life AND Oral Health OR Dental prosthesis’’	27

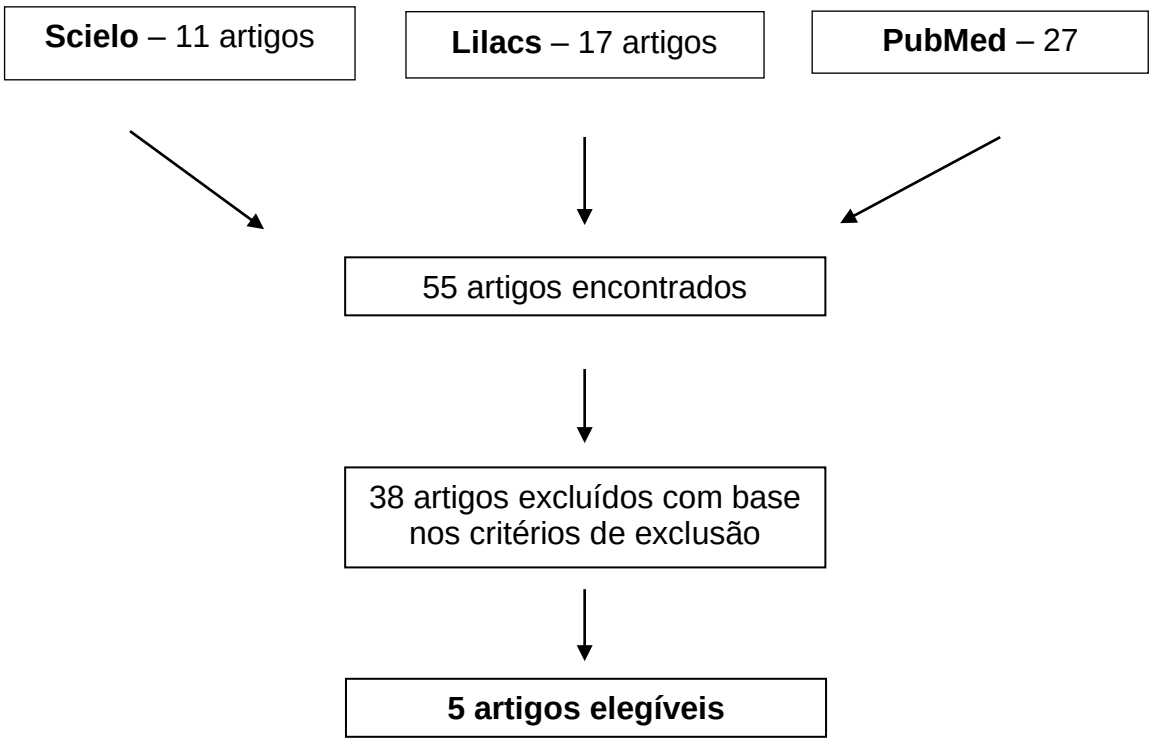
Seleção dos estudos

O processo de seleção dos estudos foi realizado através dos critérios de elegibilidade. Primeiramente, foi feita a leitura dos títulos e resumos, onde logo foram excluídos aqueles que não abordavam o tema, além dos artigos que se repetiam entre as bases de dados. Após este processo, 5 artigos foram elegíveis para a revisão. A seleção dos artigos foi representada através de um fluxograma (figura 1).

Características dos artigos

Os artigos elegíveis foram representados através de quadros, onde características descritivas foram abordadas: periódico e fator de impacto, primeiro autor, ano, país, idioma do artigo, objetivo do estudo, local de coleta, tamanho da amostra, idade, sexo, tipo de estudo, tipos de próteses usadas nos estudos, Instrumento de medição do OHRQoL, resultados e conclusão.

Figura 1. Fluxograma.



2.5 RESULTADOS

Foram analisados 5 artigos, todos publicados na língua inglesa[1,2,3,4,5]. O fator de impacto variou entre 1.010 e 2.662[1,4], sendo o Journal of Prosthodontic Research o periódico com o fator de impacto mais alto[4]. O ano de publicação dos

artigos diversificou entre os anos de 2011 e 2020. Dos estudos analisados, dois foram realizados no Brasil[2,5]. O restante dos estudos foram realizados em países como: Paquistão[1], Irã[3] e Japão[4] (quadro 1).

Quadro 1. Descrição das características bibliométricas dos estudos avaliados (n=5)

Nº	Título do artigo	Periódico/Fator de impacto	Primeiro Autor	Ano	País	Idioma artigo
1	Assessment of factors influencing oral health-related quality of life (OHRQoL) of patients with removable dental prosthesis	Pakistan Journal Of Medical Sciences / 1.010	Modhi Al Deeb	2020	Paquistão	Inglês
2	Implant-Supported Removable Partial Denture Improves the Quality of Life of Patients with Extreme Tooth Loss	Brazilian Dental Journal / 1.406	Camila Heitor Campos	2015	Brasil	Inglês
3	Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors	Journal of Oral Rehabilitation / 2.304	S. Shaghaghian	2014	Irã	Inglês
4	Six-year follow-up assessment of prosthesis survival and oral health-related quality of life in individuals with partial edentulism treated with three types of prosthodontic rehabilitation	Journal of Prosthodontic Research / 2.662	Yoko Kurosaki	2020	Japão	Inglês
5	Impact on quality of life of removable partial denture wearers after 2 years of use	Brazilian Journal of Oral Sciences / 1.178	Alessandra Oliveira Barreto	2011	Brasil	Inglês

As amostras constituíram-se de pacientes parcialmente edêntulos e que utilizam algum tipo de prótese dentária[1,2,3,4,5]. Dois estudos (40%) tiveram 200 participantes, enquanto outros três estudos (60%) tiveram menos de 150 participantes. Em 80% (n=4) dos artigos, a coleta de dados foi realizada em clinicas odontológicas de instituições universitárias. A média de idade dos pacientes foi mencionada em 60% (n=3) dos artigos. Em 100% (n=5) dos estudos o objetivo foi avaliar a qualidade de vida dos pacientes relacionada à saúde bucal envolvendo o uso de algum tipo de prótese dentária[1,2,3,4,5], como a prótese parcial removível[1,2,3,4,5], próteses implantossuportadas[2,4] e prótese fixa[4.] Os cincos artigos (100%) tiveram um desenho de estudo transversal (quadro 2).

Quadro 2. Características metodológicas dos artigos selecionados. (n=5)

Nº	Objetivo do Estudo	Local de Coleta	Tamanho da Amostra	Idade (média)	Sexo	Tipo de Estudo
1	Avaliar os fatores que afetam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) de pacientes em uso de prótese dentária removível.	Consultório odontológico especialista em prótese dentária em Riade, na Arábia Saudita.	200	Não mencionado	107 (masculino) e 93 (feminino)	Estudo Transversal
2	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em indivíduos parcialmente dentados, comparando o uso de próteses parciais removíveis convencionais e implantossuportadas.	Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)	12	62,6 anos	4 (masculino) e 8 (feminino)	Estudo Transversal
3	Investigar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL) em um grupo de usuários de próteses parciais removíveis.	Shiraz University of Medical Sciences	200	110 pacientes acima de 50 anos e 90 pacientes abaixo de 50 anos	78 (masculino) e 122 (feminino)	Estudo Transversal

Continuação Quadro 2

4	Comparar o desempenho a longo prazo de três próteses para edentulismo parcial: próteses implantossuportadas, próteses fixas (IFD), próteses parciais fixas (FPD) e próteses parciais removíveis (RPD), em termos de sobrevivência da prótese e qualidade de vida relacionada à saúde bucal (OHRQoL).	Clínica de Prótese Dentária Fixa do Hospital Universitário Okayama, Japão	105	66,8 anos	31 (masculino) e 74 (feminino)	Estudo Transversal
5	Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de satisfação de pacientes reabilitados com próteses parciais removíveis após 2 anos de uso.	Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte	28	46 anos	12 (masculino) e 16 (feminino)	Estudo Longitudinal

O quadro 3 representa os resultados e conclusões que os artigos obtiveram. O conceito de qualidade de vida relacionado à saúde bucal (OHRQoL) foi aplicado em todos os estudos[1,2,3,4,5], onde pôde ser medido através de um questionário denominado OHIP (Oral Health Impact Profile), onde alguns domínios foram avaliados, a exemplo de limitações funcionais, dor física, desconforto psicológico e social. Questionários levantando questões sobre os dados demográficos, hábitos pessoais, hábitos de higiene bucal e situação socioeconômica também foram abordados[1,3].

Em 80% (n=4) dos estudos, o questionário OHIP constatou que os principais problemas em indivíduos parcialmente edêntulos eram as limitações funcionais e a dor física. De acordo com Shaghaghian et al, 2014, 27% dos participantes mencionaram a interrupção no momento das refeições, enquanto 24% relataram desconforto para se alimentar. Segundo Barreto et al, 2011, a média dos domínios de limitação funcional e dor física registravam os maiores escores, 26,3 e 24,5, respectivamente. Este mesmo autor ainda mencionou que em um período de 3 meses após a instalação da prótese parcial removível houve uma redução nestes escores, registrando médias de 17,7 e 18,3, respectivamente. Sendo assim, acarretando na satisfação do paciente e na melhora considerável na qualidade de vida.

Quadro 3. Descrição dos resultados e achados dos artigos selecionados (n=5)

Nº	Tipos de prótese utilizada no estudo	Instrumento de medição do OHRQoL	Resultados	Conclusão
1	- Prótese parcial removível	- OHIP-DENT (Oral Health Impact Profile)	- A pontuação do OHIP-DENT dos participantes obteve um maior escore registrado para a limitação funcional, com média de 15,62, seguido de incapacidade social (15,23) e dor física (14,28) - O menor escore registrado é de desconforto psicológico, com média de 7,61 - Pacientes que eram fumantes e sem condições médicas apresentaram escores de impacto mais altos em todos os domínios do OHIP-DENT.	- Pacientes com próteses parciais removíveis apresentaram problemas mínimos de mastigação, comprometimento social e desconforto funcional. - A qualidade de vida em saúde bucal de pacientes com prótese parcial removível é influenciada pelo nível de educação, nível socioeconômico, condições médicas e tabagismo.
2	- Próteses parciais removíveis convencionais e implantossuportadas	- OHIP-49 (versão em português)	- A conversão da prótese parcial removível convencional em implantossuportada melhorou significativamente a qualidade de vida de todos os participantes - A limitação funcional foi o escore mais elevado do IHOP-49 com média de 25,64 em PPR convencional e 5,19 após associar os implantes à PPR.	- Os presentes resultados sugerem que a colocação de implantes osseointegrados na região posterior de pacientes com falta de dentes pós-caninos melhora consideravelmente a qualidade de vida, além de aumentara a retenção e estabilidade da PPR convencional de extremidade livre.
3	- Prótese parcial removível	- OHIP-14	- Um dos aspectos mais problemáticos foi o de dor física, de modo que 24% sentiram desconforto para comer. - Pacientes cujas próteses estavam sempre estáveis durante a mastigação e fala obtiveram as pontuações mais baixas de prevalência de OHIP-14 - Sobre a higienização da prótese, quanto mais o paciente limpava sua prótese, menores as pontuações de OHIP-14 eram detectadas. - Grande frequência no uso da prótese, utilização da prótese ao dormir e muitas horas de uso foram significativamente associados à baixas medidas de qualidade de vida	- Este estudo conclui que os problemas relacionados PPR são relativamente frequentes. - Duração de uso da PPR, frequência de limpeza da prótese, estabilidade e saúde bucal do paciente estão associadas à melhor qualidade de vida.

Continuação Quadro 3

4	- Prótese parcial removível - Prótese fixa - Prótese parcial fixa	**-** OHIP (Oral Health Impact Profile)	- As taxas de sobrevida cumulativa estimada de seis anos no grupo de parcial removível foi de 33,3%, respectivamente - 26 indivíduos tiveram perdas de suas próteses, devido a inúmeras causas como: desintegração de implantes dentários, agravamento da condição periodontal, cárie dentária, extrações de dentes pilares e fratura da base da prótese. - Não houve grandes diferenças nas pontuações medianas de OHRQoL nos testes pré, pós e de acompanhamento nos grupos de próteses parciais fixas e removíveis.	- Próteses fixas suportadas por implantes mostraram sobrevida mais longa do que próteses parciais fixas e removíveis.
5	- Prótese parcial removível	- OHIP (Oral Health Impact Profile)	- Em relação à duração do uso da PPR: após 3 meses (tempo 2) e após 2 anos (tempo 3) em usar a nova PPR, uma diferença significativa foi encontrada desde o período de instalação da prótese (média 125,75) até o tempo 2 (88,61). Não foi registrada essa diferença entre o tempo 2 (88,61) e o tempo 3 (83,82). - Tanto o valor médio do OHIP quanto suas dimensões diminuíram após a instalação da PPR. - Limitação funcional e dor física registravam os maiores escores no tempo 1, com média de 26,3 e 24,5, respectivamente. Após 3 meses esses números diminuíram consideravelmente, obtendo média de 17,7 e 18,3, respectivamente.	- O grau de satisfação do paciente após a instalação da PPR foi significativa no momento de adaptação e 3 meses de uso, mas nenhuma diferença entre 3 meses e 2 anos foi encontrada. - Os resultados obtidos indicam que a reabitação oral com PPR restabelece e mantém a saúde na área estomatológica e pode, portanto, melhorar a qualidade de vida do paciente.

2.6 DISCUSSÃO

O estado edêntulo é uma condição debilitante e irreversível, onde há inúmeros fatores para esta situação, como traumas, sequelas de cáries e doenças periodontais, assim como pode estar relacionada a fatores comportamentais ou médicos[10].

Segundo o estudo de Al Deep et al, 2020, a qualidade de vida de pacientes usuários de próteses parciais removíveis está diretamente atrelada à diversas questões, sejam elas à nível socioeconômico, demográfico, hábitos, tabagismo e também aos níveis de educação do indivíduo. Isso vai ao encontro ao estudo de Kranjcic et al, 2014, onde os participantes, moradores da área rural, com baixos níveis de escolaridade apresentaram os maiores impactos no OHRQoL.

Segundo alguns estudos, eles têm demonstrado que aspectos como idade, tempo de uso de prótese dentária e o tipo de prótese utilizada também afetam significativamente a qualidade de vida em relação à saúde bucal das pessoas[3]. De acordo com o estudo de Campos et al, 2015, foi revelado que outros tipos de prótese além da PPR, a exemplo das próteses implatossuportadas obtiveram um grande aumento nos índices de qualidade de vida destes pacientes.

De acordo com Shaghaghian et al, 2014, para a grande maioria das pessoas, o tratamento protético têm um impacto direto na qualidade de vida, pois entrega conforto, estética e função aos indivíduos, porém salienta que os cuidados com a prótese são importantes para obter um resultado satisfatório no tratamento. Segundo Kurosaki et al, 2020, existem recomendações aos pacientes sobre cuidados e higiene para que a prótese

tenha grande sobrevida. Este mesmo estudo constatou que a prótese parcial removível apresentou baixos índices na taxa de sobrevivência, diferentemente do que foi relatado nos estudos de Rehmann et al, 2013 e Vermeulen et al, 1996.

Outras questões importantes a se observar são os hábitos pessoais dos participantes, que influenciam ainda mais na qualidade de vida em relação a saúde bucal quando se faz o uso de uma prótese parcial removível[1]. O hábito ao tabagismo apresentou relação significativa com OHRQoL nos domínios da limitação funcional, físico e psicossocial, corroborando com os resultados expostos no estudo de Kotzer et al, 2016. O mesmo estudo registrou a frequência de visita ao dentista, obtendo escores positivos, resultando em 40% dos participantes realizando uma consulta odontológica dentro de um período de um ano, 29,5% em um período de 2 a 5 anos e 30,6% em um período maior que 5 anos.[1] Sobre os hábitos de higiene bucal, 32,5% dos participantes realizavam a escovação uma ou duas vezes ao dia, ocasionando em melhores escores, enquanto 35% não escovavam os dentes regularmente, acarretando em escores negativos.[1]

De uma forma geral, a reabilitação oral com o uso de prótese parcial removível melhora a qualidade de vida dos pacientes[15]. Al Deep et al, 2020, menciona que embora a prótese parcial removível tenha apresentado problemas mínimos de mastigação e desconforto funcional ainda sim é uma alternativa viável aos casos de edentulismo parcial.

2.7 CONCLUSÃO

Com o presente estudo é possível concluir que o uso de prótese parcial removível influencia positivamente na qualidade de vida em relação a saúde bucal. Através do questionário OHIP foi possível observar que após a instalação da PPR houve uma significativa melhora nos aspectos funcionais, além de diminuir o desconforto psicológico e social dos indivíduos.

2.8 REFERÊNCIAS DO ARTIGO

1. DEEB, Modhi Al; ABDULJABBAR, Tariq; VOHRA, Fahim; ZAFAR, Muhammad S.; HUSSAIN, Mudassir. Assessment of factors influencing oral health-related quality of life (OHRQoL) of patients with removable dental prosthesis. **Pakistan Journal Of Medical Sciences**, Riade, Arábia Saudita, v. 36, n. 2, p. 213-218, fev. 2020.

2. CAMPOS, Camila Heitor; GONÇALVES, Thais Marques Simek Vega; CUNHA, Renata; GARCIA, Matheus Rodrigues. Implant-Supported Removable Partial Denture Improves the Quality of Life of Patients with Extreme Tooth Loss. **Brazilian Dental Journal**, Campinas, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 463-467, 2015.

3. SHAGHAGHIAN, S.; TAGHVA, M.; ABDUO, J.; BAGHERI, R.. Oral health-related quality of life of removable partial denture wearers and related factors. **Journal Of Oral Rehabilitation**, Shiraz, Irã, v. 21, n. 5, p. 114-122, ago. 2014.

4. KUROSAKI, Yoko; KIMURA-ONO, Aya; MINO, Takuya; ARAKAWA, Hikaru; KOYAMA, Eri. Six-year follow-up assessment of prosthesis

survival and quality of life related to oral health in individuals with partial edentulism treated with three types of prothodontic rehabilitation. **Journal Of Prosthodontic Research**, Okayama, Japão, v. 65, n. 6, p. 161-169, 2020.

5. BARRETO, Alessandra Oliveira; AQUINO, Luana Maria Martins de; AQUINO, Ana Rafaela Luz de; RONCALLI, Ângelo Giuseppe; AMARAL, Bruna Aguiar do; CARREIRO, Adriana da Fonte Porto. Impact on quality of life of removable partial denture wearers after 2 years of use. **Brazilian Journal Of Oral Sciences**, Natal, Rio Grande do Norte, v. 10, n. 1, p. 50-54, mar. 2011.

6. Neto AF, Carreiro AF, Barbosa CM. A Prótese parcial removível no contexto da odontologia atual. **Odontologia Clínico-Científica**. 2011 Abr/Jun;10(2):125-128.

7. Conselho Federal de Odontologia. Programa Brasil Sorridente. Disponível em: http://cfo.org.br/todas-as-noticias/programa-brasil-sorridente-completa-10-anos. Acesso em: 20/09/2020

8. Tavares DG, Marques LA, Neto EM, Silva PG, Fiallos AC. Avaliação de Hábitos de Higiene Bucal e Satisfação em Usuários de Prótese Parcial Removível. **Revista Saúde e Pesquisa**. 2016, maio/ago ;9(2):317-323.

9. Carvalho, P.M. Comparação da Função Mastigatória em Portadores de Overdenture e Prótese Parcial Removível. Universidade Federal de Uberlândia. 2007.

10. WAHBI, Reem H; ELAMIN, Elfatih I. Impact of Removable Partial Denture on Quality-of-life of Sudanese Adults in Khartoum

State. **The Journal Of Contemporary Dental Practice**, v. 1, n. 19, p. 102-108, jan. 2018.

11. Kranjcic J, Mikush A, Persic S, Vojvodic D. Fatores que afetam a qualidade de vida relacionada à saúde bucal entre pacientes idosos na Croácia. **Acta Stomatologica Croatica**. Set. 2014; 48(3): 174-182.

12. Rehmann P, Orbach K, Ferger P, Wöstmann B. Os resultados do tratamento com próteses parciais removíveis: uma análise retrospectiva. **Int J Prosthodont** .2013; 26: 147–50.

13. Vermeulen AH, Keltjens HM, van't Hof MA, Kayser AF. Avaliação de dez anos de próteses parciais removíveis: taxas de sobrevivência com base no retratamento, não uso e substituição. **J Prosthet Dent** 1996; 76: 267–72.

14. Kotzer RD, Lawrence HP, Clovis JB, Matthews DC. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em uma população canadense em envelhecimento. Nurs. 2016; 28: 13.

15. Furuyama C, Takaba M, Inukai M, Mulligan R, Igarashi Y, Baba K. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes tratados com próteses fixas implantadas e próteses parciais removíveis. **Clin Oral Implants Res.** 2012; 23: 958–962**.**

3. CONCLUSÃO TCC

O presente estudo teve como objetivo principal descrever, diante de uma revisão de literatura, a qualidade de vida em relação a saúde bucal de indivíduos que utilizam próteses parciais removíveis.

Os resultados apresentados foram significativamente positivos após a instalação das próteses em relação a mastigação e conforto aos indivíduos.

Por este motivo, a prótese parcial removível se apresenta como um tratamento protético capaz de devolver função, autoestima e estética aos pacientes com casos de edentulismo parcial.

4 REFERÊNCIAS CONTEXTUALIZAÇÃO

1. Neto AF, Carreiro AF, Barbosa CM. A Prótese parcial removível no contexto da odontologia atual. Odontologia Clínico-Científica. 2011 Abr/Jun;10(2):125-128.
2. Conselho Federal de Odontologia. Programa Brasil Sorridente. Disponível em: http://cfo.org.br/todas-as-noticias/programa-brasil-sorridente-completa-10-anos. Acesso em: 20/09/2020
3. Tavares DG, Marques LA, Neto EM, Silva PG, Fiallos AC. Avaliação de Hábitos de Higiene Bucal e Satisfação em Usuários de Prótese Parcial Removível. Revista Saúde e Pesquisa.2016. mai/ago ;9(2):317-323.
4. Carvalho, P.M. Comparação da Função Mastigatória em Portadores de Overdenture e Prótese Parcial Removível. Universidade Federal de Uberlândia. 2007
5. Silva MA, Consani RL, Oliveira GJ, Reis JI, Fontanari LA, Reis JM. Associação Entre Implantes Odontológicos e Próteses Parciais Removíveis: revisão de literatura. RSBO [Internet]. 2011 Jan/Mar; 8(1):97-101. Available from: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-56852011000100015&script=sci_arttext. Acesso em: 25/09/2020
6. Angelo Giuseppe Roncalli. Projeto SB Brasil 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal revela importante redução da cárie dentária no país. Rio de Janeiro (RJ). Cad. Saúde Pública; Jan, 2011 27(1):4-5. Available from: https://www.scielosp.org/article/csp/2011.v27n1/4-5/pt/#ModalArticles. Acesso em: 22/10/2020

7. Morais IS. A Importância da Prótese Parcial Removível na Atualidade. Porto Velho (RO): Faculdade São Lucas; 2015. Bacharelado em Odontologia.

8. Torres EM, Rocha SS, Carvalho MA, Maffra PE, Costa RF. Avaliação do Planejamento Para Prótese Parcial Removível e da Qualidade dos Modelos e Requisições Enviados aos Laboratórios. ROBRAC. 2011 Mar;20(52):25-29.

9. Zanetti RV, Zanetti AL, Laganá DC, Feltrin PP. Estudo de 60 Pacientes Portadores de Prótese Parcial Removível: avaliaçäo clínica das lesöes nas àreas de suporte da mucosa bucal. RPG rev. pos-grad. 1996 Jul/Set;3(3):175-84.

10. De Carli JP, Giaretta BM, Vieira RR, Ghizoni JS, Pereia JR. Lesões Bucais Relacionadas ao Uso de Próteses Dentárias Removíveis. Salusvita. 2013 Ago;32(1)

11. Silva BC, Ribeiro HH, Viana HC, De Mendonça MB, Da Silva GR, Dietrich L. A Importância da Reabilitação Oral Através da Prótese Parcial Removível: Relato de Caso. Revista de Odontologia Contemporânea - ROC. 2017 Dez;1(2):71-81.

12. John MT, Slade GD, Szentpétery A, Setz JM. Qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes tratados com próteses fixas, removíveis e completas 1 mês e 6 a 12 meses após o tratamento. *Int J Prosthodont*. 2004; 17: 503-11.

13. Bergman B, Hugoson A, Olsson CO. Cárie, achados periodontais e protéticos em pacientes com próteses parciais removíveis: um estudo longitudinal de dez anos. *J. Prosthet Dent.* 1982; 48: 506-14.

14. Vanzeveren C, D'Hoore W, Bercy P, Leloup G. Tratamento com dentadura parcial removível: um estudo longitudinal. Parte I. *J Oral Rehabil.* 2003; 30: 447-58

15. MORENO, Amália *et al*. Epidemiological Data and Survival Rate of Removable Partial Dentures. **Journal Of Clinical And Diagnostic Research**, Araçatuba Sp, v. 10, n. 5, p. 84-87, maio 2016.

16. Lima JE, Alburquerque CE. Análise do Grau de Satisfação dos Pacientes da Unicatólica Quanto ao Uso de Prótese Parcial Removível (PPR). Mostra Científica do Curso de Odontologia. 2016 Jun;1(1)

17. Prado MC, Wandscher VF, Skupien JA. Qualidade de Vida e Portadores de Prótese Parcial Removível. 6º Congresso Internacional em Saúde - CISaúde. 2019;

18. FERREIRA, Christiane Alves; LOUREIRO, Carlos Alfredo; ARAðJO, Vânia Eloísa. Propriedades psicométricas de indicador subjetivo aplicado em crianças. **Rev. Saúde Pública**, Campinas, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 445-452, 2004.

19. Slade, GD. Derivation and validation of a Short-Form Oral Health Impact Profile. **Community Dent Oral Epidemiol**. 1997; 25:284-290.

ANEXO A

Normas de formatação do artigo – Revista Brasileira de Odontologia (RBO)

Apresentação

O artigo deverá estar redigido em inglês e encaminhado em formato DOC ou DOCX, com fonte Arial tamanho 12, com espaço duplo e margem de 3 cm de cada lado, numeradas com algarismos arábicos no ângulo superior direito. Em caso de envio de artigos, onde os autores, cuja a língua nativa não seja o inglês, estes devem ter seus manuscritos revisados, sendo obrigatório o envio do certificado de revisão por empresa profissional de revisão da língua inglesa.

Os artigos originais de pesquisa e de revisão de literatura devem estar divididos em: folha de rosto, resumo com palavras-chave, abstract com keywords, introdução, material e métodos, resultados, discussão, conclusão, agradecimentos (se houver), referências, mini currículo e a contribuição de cada autor no artigo, tabelas (se houver), legenda das figuras (se houver).

1.1 Folha de rosto

A folha de rosto deverá conter especialidade ou área de pesquisa, título, nome completo dos autores com afiliação institucional/profissional (incluindo departamento, faculdade, universidade ou outra instituição, cidade, estado e país) e declaração de conflito de interesse. Deverá constar o nome completo e email do autor correspondente.

A indicação da afiliação dos autores deve ser em numerais arábicos, por exemplo:

Álvaro Cavalheiro Soares,[1] Geraldo Oliveira Silva Junior[2]

[1]Department of Anatomy, Biosciences Center, Federal University of Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brazil

[2]Department of Diagnosis and Therapeutics, School of Dentistry, Rio de Janeiro State University (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

Para facilitar o processo de revisão, a folha de rosto deve ser enviada como um arquivo separado do artigo. No texto, a primeira folha deve conter apenas a especialidade do artigo, o título do estudo. O título do artigo não pode conter nomes comerciais.

Agradecimentos, mini currículo e contribuição dos autores (exemplo abaixo) devem ser inseridos somente na folha de rosto, não devendo constar no corpo do trabalho.

Exemplo de Mini Currículo e Contribuição dos Autores:

1. João Nelson Silva, DDS; MsC. Contribuição: effective scientific and intellectual participation for the study; data acquisition, data interpretation; preparation and draft of the manuscript; critical review and final approval. ORCID: 0000-0113-3389-675X

2. Geraldo de Oliveira Silva – DDS; PhD. Contribuição: technical procedures; preparation and draft of the manuscript; critical review and final approval. ORCID: 0000-0003-0987-2684

É obrigatório que todos os autores coloquem seus respectivos e-mails e ORCID, na plataforma da revista e na folha de rosto, pois se não o fizerem não serão devidamente cadastrados, o que inviabilizará a submissão.

Caso você não tenha ORCID, você pode realizar o cadastro e adquirir o número através do link.

1.2 Resumo

Não deve exceder 300 palavras, sendo apresentado de forma clara, concisa e estruturada; em um parágrafo único, contendo: objetivo, material e métodos, resultados e conclusão. Abaixo do resumo deve conter de três a cinco palavras-chave com apenas a primeira letra em maiúsculo, separadas por ponto e vírgula, cadastradas no Medical Subject Headings (MeSH). A consulta deve ser feita no seguinte endereço eletrônico: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh.

As abreviações devem aparecer entre parênteses, ao lado da sua descrição por extenso, na primeira vez em que são mencionadas.

1.2 Texto

Introdução

Deve apresentar uma breve exposição do assunto, contendo o objetivo do estudo ao final desta seção.

Material e Métodos

A metodologia deve ser apresentada de forma detalhada, possibilitando a reprodução por outros pesquisadores e embasando os resultados. Devem ser inseridos os testes estatísticos, que foram utilizados, e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Apresentar os resultados em sequenciamento, utilizando tabelas e figuras para destacar os dados e facilitar o entendimento do leitor; entretanto, não devem ocorrer repetições de conteúdo. Os resultados estatísticos devem estar presentes nesta seção.

Discussão

Este capítulo deve sintetizar os achados sem repetir exaustivamente os resultados, buscando a comparação com outros estudos. Além disso, deve conter as limitações da pesquisa, as observações do pesquisador e as perspectivas futuras.

Conclusão

A conclusão deve ser separada da discussão, de forma corrida, sem divisão em tópicos, respondendo o objetivo proposto.

Agradecimentos

Esta seção é opcional, entretanto, deve ser mencionado sempre que houver apoio financeiro de agências de fomento. Caso haja agradecimentos, enviar este tópico na folha de rosto.

Referências

As referências devem ser apresentadas no estilo Vancouver, sendo numeradas consecutivamente, na mesma ordem que foram citadas no texto e identificadas com algarismos arábicos e sobrescrito. Quando a citação for

referente ao parágrafo todo, deve vir depois do ponto final. Quando for referente a um determinado autor, deve vir após o sobrenome. E em casos de citações específicas, como, por exemplo: frases ou palavras, deve vir após este trecho.

A lista de referências deve ser digitada no final do manuscrito, em sequência numérica. Os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pelo List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/journals/loftext_noprov.html

No caso de citações, em artigos com dois autores deve-se citar os dois nomes sempre que o artigo for referido. Para artigos com três ou mais autores, citar apenas o primeiro autor, seguido de et al. A expressão latina et al. deve ser empregada em itálico.

A citação de anais de congressos e livros, deve ser evitada, a menos que seja absolutamente necessário. Caso o artigo esteja na língua portuguesa, citar de preferência o título em inglês.

Abaixo, seguem alguns exemplos de como organizar as referências bibliográficas:

1. Artigo de um autor a seis autores

Quando o documento possui de um a seis autores, citar todos os autores.

Oliveira PT, Jaeger RG, Cabral LA, Carvalho YR, Costa AL, Jaeger MM. Verruciform xanthoma of the oral mucosa. Report of four cases and a review of the literature. Oral Oncol 2001;37:326.

2. Artigo com mais de seis autores

Quando o documento possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros seguidos de et al.

Graziani F, Cei S, Orlandi M, Gennai S, Gabriele M, Filice N, et al. Acute-phase response following full-mouth versus quadrant non-surgical periodontal treatment: A randomized clinical trial. J Clin Periodontol. 2015;42(9):843-852.

3. Organizações como autores

The Cardiac Society of Australian and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. Med J Aust. 1996;164:282-4.

4. Artigo de volume suplemento

Bachelez H. What's New in Dermatological Therapy? Ann Dermatol Venereol. 2015;142, Suppl 12:S49-54.

5. Artigo não publicado (In press)

Cooper S. Sarilumab for the treatment of rheumatoid arthritis. Immunotherapy. In press 2016.

6. Livro

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany(NY): Delmar Publisher; 1996.

7. Capítulo de livro

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editores. Hypertension: pathophysiology, diagnosis and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. P. 465-78.

8. Dissertação ou Tese

Queiróz CS. Modelos de estudos in vitro para avaliar o efeito do fluoreto na desmineralização e remineralização do esmalte e dentina. 2004. [tese]. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas, Programa de Pós graduação em Cariologia, 2004.

9. Base de dados na internet

EARSS: the European Antimicrobial Resistance Surveillance System [Internet]. Bilthoven (Netherlands): RIVM. 2001 - 2005 [citado em 2007 Feb 1]. Disponível em: http://www.rivm.nl/earss/.

Tabelas

Deverão ser numeradas de acordo com a sequência de aparecimento no texto em algarismos arábicos, apresentando a possibilidade de ser compreendida independente do texto. O título deve ser inserido na parte superior e a legenda na parte inferior. Devem ser enviadas no final do texto.

Figuras e Gráficos

Deverão ser enviados em um arquivo a parte JPEG ou TIFF com 300 dpi de resolução e numerados em algarismos arábicos (Exemplo: Figure 1, Figure

2). Figuras com mais de uma imagem devem ser identificadas com letras maiúsculas. Gráficos são considerados como figuras.

Para melhor entendimento do leitor, sugerimos demarcar a área de interesse da figura. As legendas devem estar em uma página separada, após as referências, ou quando houver, após as tabelas.

Não serão aceitas figuras de baixa resolução ou nitidez, sendo recomendado, no máximo, quatro figuras.

Comunicações breves

Devem ser limitados a 15.000 caracteres incluindo espaços (considerando-se, introdução, material e métodos, resultados, discussão, conclusão, agradecimentos, referências, mini currículo e contribuição dos autores). Nesta seção, podem ser incluídos os relatos de casos, que só serão aceitos se forem relevantes, raros e apresentarem contribuição para o enriquecimento da literatura científica.

Cartas ao editor

Cartas devem apresentar evidências que apoiem a opinião relatada em artigo científico ou editorial da revista. Apresenta limite de 1000 palavras, com a permissão de duas figuras ou tabelas.

Declaração de Direito Autoral

O manuscrito submetido para publicação deve ser acompanhado do Termo de Transferência de Direitos Autorais e Declarações de Responsabilidade, disponível abaixo e de preenchimento obrigatório.

Serviços Editoriais de Tradução ou Revisão

Os artigos em Inglês devem apresentar certificado de revisão e os pesquisadores deverão assumir os custos da revisão.

Os artigos em português, devem ser traduzidos pelas empresas certificadas pela RBO para este serviço. A submissão de um artigo à RBO depende da aceitação prévia desta condição.

Empresas:

AJE - American Journal Experts - https://www.aje.com/br/#

American Manuscript Editors - https://americanmanuscripteditors.com/

Editage - https://www.editage.com/

Oxford Academic Company - English Proofreading & Editing – submission@academicproofreading

Enago - https://www.enago.com.br/

Processamento do artigo após aprovação

Uma vez aprovado para publicação, o manuscrito será diagramado e enviado para os autores corrigirem e/ou aprovarem o proof, no prazo estabelecido. O não cumprimento do prazo pode levar à rejeição do artigo. Os artigos são publicados em fluxo contínuo e terão um prazo de até 6 meses para publicação.

A submissão de um artigo à RBO depende da aceitação prévia desta condição.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word.
3. O texto está em espaço duplo em Arial, tamanho 12, resumo e abstrac estruturado, tabelas e legendas ao final do artigo. As figuras foram enviadas separadas em JPG ou TIF com 300 dpi de resolução.
4. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
5. Os autores devem declarar na folha de rosto e no Passo 3 do processo de submissão, no campo apropriado e conforme exemplo disponibilizado, a ausência de conflito(s) de interesse(s).
6. Uma vez aprovado para publicação, o manuscrito em Português deverá, obrigatoriamente, ser traduzido para o Inglês, acompanhado de declaração de tradução. Os artigos em Inglês devem apresentar certificado de revisão. Os pesquisadores deverão assumir os custos da revisão. Os autores devem entrar em contato com as empresas certificadas pela RBO para este serviço. A submissão de um artigo à RBO depende da aceitação prévia desta condição.

Declaração de Direito Autoral

Exemplo de declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais:

Eu ( ) abaixo assinado(s), CPF (s), transfiro(rimos) todos os direitos autorais do artigo intitulado: (título) à Revista Brasileira de Odontologia - RBO. Declaro(amos) que o trabalho é original e que não está sendo considerado para publicação em outra revista, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

Local, data, mês e ano.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.