

Perfil de los pacientes atendidos en la Clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantinenses Integradas (FAI)

Profile of the Treated Patients at the Implantology Clinic of Integrated Schools of Adamantina (FAI)

Perfil dos pacientes atendidos na clínica de Implantodontia das Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)

Jean Paulo Rodolfo Ferreira¹, Paula Caetano Araújo¹, Marcos Tadeu Adas Saliba², Suzely Adas Saliba Moimaz³, Cléa Adas Saliba Garbin⁴

Recibido: 14/02/2014 • Aceptado: 24/11/2014

Doi:

Para citar este artículo: Ferreira JPR, Araújo PC, Saliba MTA, Moimaz SAS, Garbin CAS. Perfil de los pacientes atendidos en la Clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantinenses Integradas (FAI). Rev Cienc Salud. 2015;13(1): 233-241. doi:

Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio fue identificar el perfil de los pacientes atendidos en la Clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantinenses Integradas (FAI), Adamantina-SP, Brasil, por medio del análisis de historial clínico, aplicación de cuestionario y realización de examen clínico. **Materiales y métodos:** El universo muestral de este trabajo ha sido compuesto por 96 historiales clínicos de 96 pacientes atendidos a lo largo de los nueve años de experiencia de las FAI en la asignatura de Implantodoncia. Se analizaron los resultados en el programa IBM SPSS Statistics Versión 19, y también se aplicaron los tests Exacto de Fisher y chi-cuadrado. **Discusión/ Resultados:** Se observó que el 53,97 % de los investigados perdió sus dientes naturales a causa de la caries. El tipo de prótesis sobre implante más utilizado es la prótesis fija, en el 88,04 % de los casos. Todavía se resalta que casi la totalidad de los pacientes no tuvo pérdida de implante, y

1 MSc y alumnos del Doctorado en Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-FOA/UNESP, Brasil. Correspondencia: paulinhacaetano@hotmail.com

2 PhD y profesor titular de la Facultad de Odontología de Adamantina, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-FOA/UNESP, Brasil.

3 PhD y profesora titular del área de Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-FOA/UNESP, Brasil.

4 PhD y profesora adjunta del área de Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-FOA/UNESP, Brasil. Correspondencia: cgarbin@foa.unesp.br

esos individuos eran, en su mayoría, mujeres con edad inferior o igual a los 49 años (73,85 %) y varones con edad mayor o igual a los 50 años (61,8 %). Otra observación importante es que solo el 15,8 % de los investigados tienen el hábito de fumar. *Conclusión:* De esta forma, el perfil del paciente atendido en la Clínica de Implantodontia de las FAI son, en su mayoría, mujeres sanas, con edad igual o inferior a los 49 años, no fumadoras, que tuvieron uno o dos dientes rehabilitados, con incidencia de casi ningún implante perdido y que optaron por la prótesis fija sobre implante.

Palabras clave: Asistencia al paciente, servicios de salud, enseñanza superior, educación en odontología, implante dental.

Abstract

Objective: The aim of this study was to identify the profile of patients treated at the Implantology clinic of the Integrated Schools of Adamantina-FAI, Adamantina-SP, Brazil, through analysis of medical records, appliance of questionnaire and execution of clinical examination. *Material and methods:* The sample universe of this study consisted of 96 medical records and 96 patients seen over the 9 years of FAI's experience in the discipline of Implantology. The results were analyzed in the IBM SPSS Statistics Version 19 program and the Fisher's exact and chi-square tests were also applied. *Discussion / Results:* It was observed that 53.97 % of the participants have lost their natural teeth due to caries. The type of implant prosthesis most used was the fixed denture (88 %). It is also important to note that almost all of the patients had no loss of implant, and these individuals were mostly aged less than or equal to 49 years for women (73.8 %) and greater than or equal to 50 years for men (61.8 %). In relation to the quantity of implant elements, the use of 2 implants or less was the most common rehabilitation for both sexes. Another important observation is that only 15.8 % of the participants have the habit of smoking. *Conclusion:* Thus, the profile of the treated patient at the Implantology clinic of FAI, is mostly women, healthy, aged less than 49 years old, non-smoking, which rehabilitated 1 or 2 teeth, with almost no incidence of implant lost and who opted for fixed denture supported by the implants.

Keywords: Patient Care; Health Services; Education, Higher; Education, Dental; Dental Implantation

Resumo

Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar o perfil dos pacientes atendidos na Clínica de Implantodontia das Faculdades Adamantinenses integradas (FAI), Adamantina-SP, Brasil, através de análise de prontuário, aplicação de questionário e realização de exame clínico. *Materiais e métodos:* O universo amostral deste trabalho foi composto por 96 prontuários e 96 pacientes atendidos ao longo dos 9 anos de experiência da FAI na disciplina de Implantodontia. Os resultados foram analisados no programa IBM SPSS Statistics Version 19, e também foram aplicados os testes: Exato de Fisher e Qui-Quadrado. *Discussão / Resultados:* Observou-se que 53,97 % dos pesquisados perderam seus dentes naturais por motivo de cárie. O tipo de prótese sobre implante mais utilizada é a prótese fixa, em 88 % dos casos. É importante ressaltar ainda que quase a totalidade dos pacientes não teve perda do implante, sendo que estes indivíduos se encontravam, em sua maioria, com idade inferior ou igual aos 49 anos para mulheres (73,8 %) e maior ou igual aos

50 años para los hombres (61,8 %). Quanto a quantidade de elementos implantares, a utilização de 2 implantes ou menos foi a reabilitação mais comum, para ambos os sexos. Outra observação importante, é que apenas 15,8 % dos pesquisados têm o hábito de fumar. *Conclusão:* Desta forma, o perfil do paciente atendido na Clínica de Implantodontia da FAI, é em sua maioria, mulheres, saudáveis, com idade igual ou inferior aos 49 anos, não fumantes, que reabilitaram 1 ou 2 dentes, com incidência de quase nenhum implante perdido e que optaram pela prótese fixa sobre implante.

Palavras-chave: assistência ao paciente; serviços de saúde; ensino superior; educação em odontologia; implantação dentária.

Introducción

La necesidad de mejorar el bienestar físico y mental para favorecer directamente la calidad de vida de los individuos llevó al hombre a crear sistemas que atendieran sus deseos. La recuperación de la función y de la estética de los dientes perdidos ha sido una de las grandes preocupaciones del ser humano, en la búsqueda de un tratamiento que proporcione buen desempeño de las funciones masticatorias y fonéticas y que devuelva la calidad estética de una sonrisa bien rehabilitada (1).

Muchos protocolos de atención, incluyendo las prótesis convencionales removibles, sobredentaduras y prótesis fijas, ya han sido utilizados con el intento de sustituir de manera eficaz los dientes perdidos, pero se alcanzó la eficacia deseada solamente tras el descubrimiento de Per-Ingvar Brånemark, quien, en 1952, comprobó la relación positiva de la superficie del titanio y de los tejidos óseos, por medio del proceso de oseointegración, dando así el primer paso rumbo a la implantodontia actualmente difundida (2, 3).

Aunque el hallazgo haya sido importante, la implantodontia bucal ha evolucionado y mejorado sus técnicas, materiales y pronósticos, lo que ha popularizado la adhesión de pacientes y, por consecuencia, el cambio del perfil del usuario de esa terapia (4-6). De esa forma, hay una creciente sensibilización del público sobre cómo los implantes dentales pueden beneficiar

la salud bucal, la estética facial y la recuperación funcional de los elementos dentales perdidos, lo que resulta en un aumento de la demanda de pacientes que buscan ese tipo de tratamiento.

En el inicio, los pacientes que acudían al implante dentario eran, en su mayoría, adultos mayores que habían perdido gran cantidad de dientes debido a las extracciones seriadas o por la falta de prevención y promoción de salud bucal. La opción más comúnmente usada para rehabilitar la boca era la prótesis total convencional, que, en gran parte de los casos, no satisfacía al paciente en relación con las funciones masticatorias y fonéticas, y tampoco con la parte estética (1). Así, muchas expectativas no eran atendidas, lo que debilitaba psicológicamente a quien buscaba la rehabilitación dental.

El tratamiento con prótesis fijas o parciales removibles ha sido el método tradicional para afrontar la sustitución de dientes. Sin embargo, en 2013, la Comisión de Acreditación Dental (CODA) exigió la inclusión, durante las actividades clínicas de los cursos de grado universitario, de implantes dentales como otra opción de tratamiento para los pacientes (7). Ya se esperaba esa nueva decisión después del éxito en los tratamientos con implantes, como lo señalado en la literatura científica.

Al comparar la satisfacción del paciente con las prótesis retenidas por implantes y dentaduras convencionales, los pacientes que usaban los implantes dentales estaban más satisfe-

chos (8, 9). Muchos autores relataron aún la satisfacción de los pacientes con sobredentaduras mandibulares implantorretenidas después de cinco años de su colocación (10-16). Otra investigación mostró que pacientes con sobredentaduras retenidas por dos implantes entre los forámenes mentonianos tenían mayor índice de satisfacción que los pacientes con prótesis totales convencionales (17). Algunos estudios evidencian que los pacientes, usuarios de implantes dentales, presentaban alto nivel de satisfacción con el tratamiento, bien como autoimagen y autoconfianza mejoradas (11, 12, 18, 19).

Sin embargo, poco se sabe del perfil de los nuevos pacientes que buscan la rehabilitación por medio de implante dental. Incluso son raros los estudios que presentan una evaluación detallada de estos nuevos pacientes. Abordajes de la situación sistémica previa del paciente, hábitos nocivos como el tabaquismo, tipo de prótesis, motivo para elegir el tratamiento y razones para la pérdida del implante son cuestiones todavía no identificadas para este nuevo grupo que busca el implante dental a fin de alcanzar la excelencia masticatoria y estética.

De esa forma, esta investigación tuvo por finalidad trazar el perfil de los pacientes que buscaron ser atendidos en la Clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantineses Integradas (FAI), Adamantina-SP, Brasil, identificando y caracterizando con evaluaciones clínicas a ese nuevo grupo que hizo aumentar la demanda por procedimientos en implantodoncia. Por tanto, este trabajo verificó el perfil del paciente para ayudarlo durante el tratamiento a obtener mejores índices de satisfacción y manutención de los elementos implantados, pues eso permite conocer mejor quiénes son y qué buscan los individuos que recurren a la implantodoncia actual.

Metodología

Este estudio transversal fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario Católico Salesiano Auxilium (Unisalesiano), de acuerdo con el proceso 455/2012. Se realizó un pretest para verificar el cuestionario de identificación del perfil de los pacientes atendidos en la clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantineses Integradas.

Se solicitó autorización al paciente para la realización de la investigación y, después, se lo informó respecto del objetivo y metodología de la investigación. El paciente se contactó en distintos momentos, por teléfono o, cuando fue necesario, con visitas a su domicilio.

Se realizó el análisis de 96 historiales clínicos de pacientes atendidos a lo largo de nueve años de existencia de la Clínica de Implantodoncia de las Facultades Adamantineses Integradas (FAI), Adamantina-SP, Brasil. En media, se analizaban veinte historiales clínicos a la vez y se los devolvía a la Clínica. Los datos recogidos fueron grabados en el programa Microsoft Excel y se hizo un chequeo de la cantidad de implantes por medio de las radiografías panorámicas y del tipo de implante registrado en la etiqueta del historial clínico. De los 96 pacientes atendidos, 2 ya habían fallecido y 63 concordaron en responder al cuestionario estructurado, lo que resultó en una pérdida de 31 pacientes.

Los instrumentos para la recogida de datos tuvieron el objetivo de identificar la historia médica del paciente, sus hábitos nocivos, descripción de la rehabilitación, tipo de prótesis, pérdida del implante, cantidad de implantes y elección por la rehabilitación por implante dental. La elaboración de esos instrumentos se basó en los trabajos de Leão et al. y Ortega-Lopes et al. (20-21).

Al final de este estudio, se encaminaron a la Clínica de Implantodoncia de las FAI los pacien-

tes que necesitaban algún tipo de tratamiento reparador. Se realizaron el análisis estadístico de los datos de los cuestionarios en el programa IBM SPSS Statistics Version 19 y los tests Exacto de Fisher y chi-cuadrado para verificar las diferencias estadísticamente significativas entre las variables analizadas, al nivel de significancia del 5 %, en tests bilaterales.

Resultados

Hubo dificultades en la localización de todos los pacientes atendidos en la Clínica de Implantodontía durante los nueve años de experiencia de las Facultades Adamantinenses Integradas (FAI). Muchos de ellos ya habían cambiado de dirección o de número de teléfono, incluso de ciudad, lo que exigió del equipo de investigación esfuerzo extra para localizarlos.

El 77,66 % de los pacientes relataron no haber tenido ningún tipo de enfermedad o historia médica que se pueda destacar (gráfico 1). Sin embargo, entre aquellos que afirmaron haber tenido alguna enfermedad, la hipertensión fue la más destacada, con el 11,7 % del total. La diabetes obtuvo el segundo puesto entre las enfermedades más comunes en pacientes que se sometieron al implante dental. Otra observación importante es que solo el 15,8 % de los investigados tienen el hábito de fumar.

El 53,97 % de los investigados perdieron sus dientes naturales por motivo de caries. También se mencionó la enfermedad periodontal y el trauma, y la opción por la rehabilitación con implante ocurrió, principalmente, en búsqueda de una masticación eficaz y por razones estéticas, respectivamente.

El tipo de prótesis más utilizado es la prótesis fija sobre implante, en el 88,04 % de los casos, y las menos utilizadas son las prótesis provisionales en acrílico (PPA) y las prótesis fijas múltiples (gráfico 2).

Se destaca que casi la totalidad de los pacientes no tuvo pérdida del implante, y esos pacientes tenían edad inferior o igual a 49 años para las mujeres (73,8 %) y mayor o igual a 50 años para los varones (61,8 %). Sobre la cantidad de implantes hechos, la utilización de dos o menos fue la rehabilitación más común encontrada en los pacientes en ambos sexos.

Cuando se aplicaron los tests Exacto de Fisher y chi-cuadrado, se encontraron valores estadísticamente significantes para las variables franja etaria y tipo de prótesis al nivel alfa del 5 % (tabla 1).

Luego, la franja etaria mayor o menor que 49 años y el tipo de prótesis son diferentes entre los sexos. Al comparar esas dos variables principales, el test Exacto de Fisher encontró valores estadísticamente significativos.

Discusión

Hace pocos años, el implante dental era un tipo de rehabilitación considerada solamente por pacientes ancianos que habían perdido sus dientes por la falta de promoción y prevención en salud bucal a lo largo de la vida o por extracciones seriadas, las cuales eran muy usuales en décadas pasadas (1). Por consecuencia, la odontología tradicionalmente curativa conllevó un reducido número de dientes hígidos, deficiencia de muchas estructuras de la boca y alto número de individuos edéntulos totales (22-25). Sin embargo, con la evolución de la odontología, asociada con prácticas de promoción de salud bucal, el implante dental se popularizó, lo que cambió el perfil de los pacientes que buscaban ese tipo de rehabilitación.

Esta investigación constató prevalencia de rehabilitación por implante dental del 73,8 % para las mujeres y del 38,2 % para los varones. Las mujeres tenían edad inferior o igual a 49 años (73,8 %) y los varones, edad mayor o igual a los 50 años (61,8 %). Esos hallazgos confir-

man aquellos de otras investigaciones (21, 26, 27), las que ya habían identificado que el número de mujeres que buscan la rehabilitación por implantes dentales supera el de varones, lo que muestra una mayor concienciación del sexo femenino con la salud y el bienestar.

El 77,66 % de los pacientes relataron no tener ningún tipo de enfermedad o historia médica que se pueda destacar; sin embargo, se encontró prevalencia del 11,7 % de hipertensión. Ortega-Lopes destacó, también, en su estudio que el 70,60 % de su muestra no presentaba ninguna enfermedad sistémica, aunque las del sistema endócrino, nervioso y hepático y las del aparato circulatorio estaban entre las más mencionadas (21).

Otra importante observación constatada en este estudio es que solamente el 15,8 % de los investigados tienen el hábito de fumar. A pesar de baja, esa prevalencia es significativa, pues, en 2006, Herzberg et al. identificaron el tabaquismo como uno de los factores que predispuso a los individuos a mayor pérdida ósea marginal, después de haberla evaluado alrededor de implantes colocados en senos maxilares tras injerto óseo durante cinco años (28). El estudio de Ortega-Lopes también mostró prevalencia próxima a la encontrada en este estudio para pacientes rehabilitados con implantes y que no eran fumadores (12,50 %) (21).

Acerca de la cantidad de implantes, el uso de dos o menos fue la rehabilitación más común en ambos sexos. Ese hecho puede demostrar una alteración significativa en el perfil de los pacientes que buscan ese tipo de tratamiento, revelando la existencia de pérdidas dentales puntuales con necesidades de rehabilitación de pocos dientes, al contrario de lo que ya se había observado en la literatura en décadas anteriores.

En ese contexto, el 53,97 % de los investigados perdió sus dientes naturales por motivo de

caries. La enfermedad periodontal y el trauma también fueron bastante mencionados. En el Brasil, el índice de pérdidas dentales causadas por enfermedades evitables es aún muy alto (29). Algunos estudios ya demuestran la gran prevalencia de pérdidas dentales ocasionadas por caries y enfermedad periodontal, intensificando la necesidad de las instituciones públicas de promocionar la salud bucal y actuar en la prevención simultáneamente (30, 31).

Ante la queja principal por la búsqueda de la rehabilitación con implante, se observó en este estudio que la mayoría de la población investigada deseaba una masticación eficiente (47,62 %), cambios funcionales y estéticos (36,51 %) o simplemente estéticos (15,87 %). Ese hallazgo demuestra la preocupación de la población con la salud y la obtención de calidad de vida por medio de procedimientos terapéuticos en odontología, lo que modifica la concepción curativista que esa ciencia tuvo (32, 33). Es importante destacar que el tipo de prótesis sobre implante más utilizado por la muestra fue la fija, en el 88,04 % de los casos, y las menos usadas fueron las provisionales en acrílico (PPA) y las fijas múltiples.

Se encontraron valores estadísticamente significantes con la aplicación del test de chi-cuadrado y el Exacto de Fisher para las variables franja etaria y tipo de prótesis al nivel alfa del 5 %, respectivamente.

Por consiguiente, el perfil de la población que recurre a la terapia con implantes dentales ha cambiado mucho a lo largo de los últimos años, lo que refleja la eficacia de las prácticas preventivas y de promoción de salud bucal aplicadas por instituciones públicas y también el cambio de la concepción curativista de la odontología. Como consecuencia de ese escenario, hay menor pérdida dental extensiva y prácticas mutiladoras de las estructuras bucales. Todavía hay mucho que desarrollar para que las

rehabilitaciones con implantes dentales sean progresivamente menores y más localizadas, mejorando así la satisfacción y la calidad de vida de los usuarios.

Conclusión

Esta investigación concluyó que el perfil del paciente atendido en la Clínica de Implantodontia de las FAI responde a ciertas características: mayoritariamente mujeres, saludables, con edad igual o inferior a 49 años, no fumadoras, que tuvieron uno o dos dientes rehabilitados, con incidencia de casi ningún implante perdido o que optaron por la prótesis fija sobre el implante. La mayoría de los investigados perdieron sus dientes naturales por motivo de caries.

Agradecimientos

Por el apoyo general dado por todos los profesores del área de Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de Araçatuba, Departamento de Odontología Infantil y Social, Universidad Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-FOA/UNESP, Brasil.

Descargos de responsabilidad

CAPES (Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior) por el apoyo financiero.

Referencias

1. Nória CF, Ortega-Lopes R, Moraes M de, Albergária-Barbosa JR, Moreira RWF, Mazzonetto R. Complicações decorrentes do tratamento com implantes dentários: análise retrospectiva de sete anos. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2010;64(2):146-9.
2. Al-Omiri M, Hantash RA, Al-Wahadni A. Satisfaction with dental implants: a literature review. *Implant Dent*. 2005;14(4):399-406.
3. Brånemark PI, Adell R, Breine U, Hansson BO, Lindstrom J, Ohlsson A. Intra-osseous anchorage of dental prostheses. I Experimental studies. *Scand J Plast Reconstr Surg*. 1969;3(2):81-100.
4. Sándor GK, Carmichael RP. Dental implants in children, adolescents, and young adults. *Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2008;16(1):vii-viii.
5. Nória CF, Chaves Netto HDM, Ortega-Lopes R, Rodríguez-Chessa JG, Mazzonetto R. Uso de enxerto ósseo autógeno nas reconstruções da cavidade bucal: análise retrospectiva de 07 anos. *Rev Port Estomatol Cir Maxillofac*. 2009;50(4):221-5.
6. Mazzonetto R, Ortega-Lopes R, Nória CF, Chaves Netto HDM. Pesquisa básica em implantodontia. *ImplatNews*. 2010;7(3):83-92.
7. Moghadam M, Dias R, Kuyinu E, Ferguson MB, Mucciolo T, Jahangiri L. Predoctoral fixed implant patient satisfaction outcome and challenges of a clinical implant competency. *J Dent Educ*. 2012;76(4):437-42.
8. Hoogstraten J, Lamers LM. Patient satisfaction after insertion of an osseointegrated implant bridge. *J Oral Rehabil*. 1987;14(5):481-487.
9. Fonseca GM. Grau de satisfação dos pacientes tratados com overdentures [monografia de especialização]. [Rio de Janeiro]: Universidade do Grande Rio; 2004. 71 p.
10. De Grandmont P, Feine JS, Taché R, Boudrias P, Donohue WB, Tanguay R, et al. Within-subject comparisons of implant-supported mandibular prostheses: psychometric evaluation. *J Dent Res*. 1994;73(5):1096-104.

11. Boerrigter EM, Geertman ME, Van Oort RP, Bouma J, Raghoobar GM, van Waas MA, et al. Patient satisfaction with implant-retained mandibular overdentures. A comparison with new complete dentures not retained by implants—a multicenter randomized clinical trial. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 1995;33(5):282-8.
12. Boerrigter EM, Stegenga B, Raghoobar GM, Boering G. Patient satisfaction and chewing ability with implant-retained mandibular overdentures: a comparison with new complete dentures with or without preprosthetic surgery. *J Oral Maxillofac Surg.* 1995;53(10):1167-73.
13. Humphris GM, Healey T, Howell RA, Cawood J. The psychological impact of implant-retained mandibular prostheses: a cross-sectional study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 1995;10(4):437-44.
14. Schmitt A, Zarb GA. The notion of implant-supported overdentures. *J Prosthet Dent.* 1998;79(1):60-5.
15. Naert I, Gizani S, Vuylsteke M, Van Steenberghe D. A 5-year prospective randomized clinical trial on the influence of splinted and unsplinted oral implants retaining a mandibular overdenture: prosthetic aspects and patient satisfaction. *J Oral Rehabil.* 1999;26(3):195-202.
16. Krennmaier G, Ulm C. The symphyseal single-tooth implant for anchorage of a mandibular complete denture in geriatric patients: a clinical report. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2001;16(1):98-104.
17. Meijer HJ, Raghoobar GM, Van't Hof MA, Geertman ME, Van Oort RP. Implant-retained mandibular overdentures compared with complete dentures: a 5-years' follow-up study of clinical aspects and patient satisfaction. *Clin Oral Implants Res.* 1999;10(3):238-44.
18. Albrektsson T, Blomberg S, Brånemark A, Carlsson GE. Edentulousness—an oral handicap. Patient reactions to treatment with jawbone-anchored prostheses. *J Oral Rehabil.* 1987;14(6):503-11.
19. Wismeijer D, Van Waas MA, Vermeeren JI, Mulder J, Kalk W. Patient satisfaction with implant-supported mandibular overdentures. A comparison of three treatment strategies with ITI-dental implants. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 1997;26(4):263-7.
20. Leão MP; Granato R; Oderich E; Boff LL; Buttendorf AR; Bianchini MA. Avaliação da satisfação de pacientes reabilitados por implantes osseointegráveis. *ImplantNews* 2009;6(4):417-21.
21. Ortega-Lopes R, Nóia CF, Andrade VC, Cidade CPV, Mazzonetto R. Perfil dos pacientes tratados com implantes dentários: análise retrospectiva de sete anos. *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac.* 2011;52(3):147-52.
22. Dini EL, Castelhana RA. Doenças periodontais em idosos: prevalência e prevenção para população de 3ª idade. *Rev Bras Odontol.* 1993;50(2):3-9.
23. Frare SM, Limas PA, Allarello FJ, Pedot G, Régio RAS. Terceira idade: quais os problemas bucais existentes? *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 1997;51(6):573-6.
24. Padilha DMP, Baldssevolto J, Soll L, Bercht SMB, Petry PC. Odontogeriatrics na universidade para não perder tempo. *Rev Fac Odont Porto Alegre.* 1998;39(1):14-6.
25. Odontologia para 3ª idade. *Rev Odontol Bras.* 1999;8(26):26-7.
26. Stabile GAV. Avaliação retrospectiva de oito anos dos procedimentos implantodônticos associados ou não a procedimentos reconstrutivos realizados na área de cirurgia buco-maxilo-facial da Faculdade de Odontologia de Piracicaba [tesis de maestría]. [Piracicaba]: Unicamp/FOP; 2006. 134 p.
27. Rodríguez-Chessa JG. Tratamiento de maxilas atroficas por medio de fixações zigomáticas. Análise retrospectiva de 03 anos [tesis doctoral]. [Piracicaba]: Unicamp/FOP; 2009. 56 p.
28. Herzberg R, Dolev E, Schwartz-Arad D. Implant marginal bone loss in maxillary sinus grafts. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2006;21(1):103-10.
29. Hiramatsu DA, Tomita NE, Franco LJ. Perda dentária e a imagem do cirurgião-dentista entre um grupo de idosos. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007;12(4):1051-6.

30. Guimarães MM, Marcos B. Perda de dente relacionada a razões clínicas segundo a classe social. Rev do CROMG. 1995;1(2):54-61.
31. Moura WL, Eugênio MJE, Silva EF. Causas determinantes de exodontias na clínica cirúrgica do curso de odontologia da Universidade Federal do Piauí. RASPP Rev Assoc Saúde Pub Piauí. 1998;1(1):71-83.
32. Locker D. Patient-based assessment of the outcomes of implant therapy: a review of the literature. Int J Prosthodont. 1998;11(5):453-61.
33. Stanford CM. Application of oral implants to the general dental practice. J Am Dent Assoc. 2005;136(8):1092-100.