



Anderson Kovaleski

Avaliação do impacto de reabilitações implantossuportadas na qualidade de vida de idosos

CURITIBA
2026

Anderson Kovaleski

Avaliação do impacto de reabilitações implantossuportadas na qualidade de vida de idosos

Dissertação apresentada a Faculdade ILAPEO como parte dos requisitos para obtenção de título de Mestre em Odontologia com área de concentração em Implantodontia

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia M. Melo Toyofuku

CURITIBA
2026

Anderson Kovaleski

Avaliação do impacto de reabilitações implantossuportadas na qualidade de vida de idosos

Presidente da Banca Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia M. Melo Toyofuku

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Rogério Goulart da Costa
Profa. Dra. Rogéria Acedo Vieira

Aprovada em: 22 de junho de 2026

Dedicatória

Dedico este trabalho a todos os pacientes que depositam a sua confiança no meu trabalho e me inspiram a melhorar profissionalmente. A todos aqueles que participaram desta pesquisa e me ajudaram a buscar um caminho mais claro.

Que este trabalho possa contribuir, ainda que modestamente, para a melhora da qualidade de vida da população idosa e para o avanço do conhecimento na área.

Agradecimentos

Aos professores da Ilapeo, em especial as professoras Ana Claudia M. Melo Toyofuku, Elisa Sartori, Ivete M. Sartori e Rogéria Acedo, expresso meu agradecimento pelo incentivo, humildade e generosidade em compartilhar o conhecimento. Tornaram-se a minhas referências e inspiração profissional.

Aos meus colegas de mestrado, em especial: Andrei C. Guandalini, Guilherme S. Bulgarelli, Praxedes Edmundo M. de Souza, que se tornaram muito mais do que mestres e colegas de profissão e sim, grandes amigos. Agradeço a delicadeza e gentileza de me ensinarem de uma forma genuína a ser um profissional e pessoa melhor.

À minha família, em especial a minha esposa Karla, meu filho Matheus e meus pais João e Eluiza, que sempre me apoiam incondicionalmente em todas as decisões importantes da minha vida. Obrigado pelo suporte, paciência e compreensão.

Levarei para sempre a experiência marcante de ter estudado com grandes mestres e ter vivido dias intensos e muito felizes.

Sumário

1. Artigo científico 1	7
------------------------------	---

1. Artigo científico

Artigo de acordo com as normas da Faculdade ILAPEO, para futura publicação no periódico JOIS

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE REABILITAÇÕES IMPLANTOSSUPORTADAS NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Anderson Kovaleski¹
Praxedes Edmundo M. de Souza¹
Ana Cláudia M. Melo Toyofuku²

¹ Alunos do Programa de Mestrado em Odontologia, área de concentração Implantodontia, da Faculdade Ilapeo

² Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Ortodontia, Unesp/Araraquara; Professora da Faculdade Ilapeo, Curitiba

RESUMO

Objetivo: Avaliar o impacto das reabilitações implantossuportadas na qualidade de vida de pacientes idosos longevos, com idade igual ou superior a 80 anos. Materiais e Métodos: Foi realizado um estudo transversal incluindo pacientes com 80 anos ou mais, divididos em dois grupos: grupo experimental, composto por indivíduos reabilitados com implantes dentários e próteses implantossuportadas, e grupo controle, formado por pacientes com edentulismo parcial ou total sem reabilitação com implantes. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada por meio do questionário Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), validado para a população brasileira. Os dados foram analisados de forma descritiva e comparativa entre os grupos. Resultados: O grupo experimental apresentou predominância de respostas na categoria “nunca” para a maioria dos itens do OHIP-14, indicando baixo impacto das condições bucais na qualidade de vida. Em contraste, o grupo controle apresentou maior frequência de respostas em níveis moderados a elevados, especialmente nos domínios relacionados à mastigação, desconforto ao se alimentar e impacto nas atividades diárias. Conclusão: As reabilitações implantossuportadas demonstraram impacto positivo na qualidade de vida de pacientes idosos longevos, contribuindo para melhora da função mastigatória, bem-estar emocional e autonomia. Apesar das limitações relacionadas ao tamanho amostral, especialmente no grupo controle, os resultados reforçam o potencial benefício dessa modalidade terapêutica em pacientes com idade avançada e destacam a necessidade de estudos futuros mais robustos nessa população.

Palavras-chave: Implantes dentários; Idosos; Qualidade de vida; OHIP-14; Reabilitação oral.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of implant-supported and/or implant-retained rehabilitations on the quality of life of elderly patients aged 80 years or older. **Materials and Methods:** A cross-sectional study was conducted including patients aged 80 years or older, divided into two groups: an experimental group, consisting of individuals rehabilitated with dental implants and implant-supported prostheses, and a control group, composed of patients with partial or total edentulism without implant rehabilitation. Oral health-related quality of life was assessed using the Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), validated for the Brazilian population. Data were analyzed descriptively and comparatively between groups. **Results:** The experimental group showed a predominance of responses in the “never” category for most OHIP-14 items, indicating a low impact of oral conditions on quality of life. In contrast, the control group presented a higher frequency of responses in moderate to severe categories, particularly in domains related to mastication, discomfort while eating, and impact on daily activities. **Conclusion:** Implant-supported rehabilitations demonstrated a positive impact on the quality of life of elderly patients, contributing to improvements in masticatory function, emotional well-being, and autonomy. Despite limitations related to the sample size, particularly in the control group, the findings highlight the potential benefits of this therapeutic approach in advanced-age patients and emphasize the need for more robust future studies in this population.

Keywords: Dental implants; Elderly; Quality of life; OHIP-14; Oral rehabilitation.

INTRODUÇÃO

Segundo as projeções do Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, aprovado na II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento realizada em Madri (2002), o número de pessoas com 60 anos ou mais deverá dobrar até 2050, com crescimento particularmente acentuado na população com 80 anos ou mais.¹ Seguindo essa tendência global, o Brasil apresenta um rápido processo de envelhecimento populacional, com mais de 30 milhões de indivíduos acima de 60 anos, dos quais aproximadamente 5 milhões têm 80 anos ou mais.² Esse fenômeno está diretamente relacionado à melhora das condições de vida e aos avanços nos cuidados em saúde.³

Junto com o envelhecimento populacional, vem a responsabilidade do idoso saudável. A independência física é reconhecida como o principal fator de longevidade na população japonesa supercentenária.⁴ No contexto da saúde bucal, os avanços tecnológicos na Odontologia têm contribuído significativamente para a reabilitação funcional e estética dos pacientes, sendo a Implantodontia uma das principais ferramentas terapêuticas.⁵⁻⁷ O

aprimoramento do conhecimento sobre osseointegração, aliado à evolução das técnicas cirúrgicas e protéticas, resultou em elevadas taxas de sucesso e ampla aceitação dessa modalidade de tratamento.

Atualmente, a reabilitação com implantes dentários é amplamente utilizada na substituição de dentes unitários e múltiplos, independentemente da faixa etária. No entanto, sua indicação deve considerar fatores individuais, como expectativa de vida, condições sistêmicas e estado cognitivo do paciente, sendo a idade isoladamente não considerada um fator limitante.^{5,7,8}

Entretanto, apesar dos resultados favoráveis reportados na literatura, ainda há escassez de evidências específicas sobre o desempenho da terapia com implantes em pacientes idosos, especialmente naqueles com idade avançada. A maioria dos estudos agrupa diferentes faixas etárias, o que limita a compreensão dos desfechos clínicos e funcionais em populações mais longevas.⁶ Além disso, o sucesso do tratamento não deve ser avaliado exclusivamente pela osseointegração, mas também por fatores relacionados ao envelhecimento, que podem impactar a longevidade das reabilitações e a qualidade de vida dos pacientes.

Com o avanço natural da idade, ocorre o declínio das funções fisiológicas do organismo o que propicia uma predisposição às múltiplas patologias bucais e sistêmicas, portanto, tornam-se mais frequentes condições como multimorbidade e polifarmácia, além de declínio progressivo das funções motoras e cognitivas.^{3,4,9,10} Esses fatores podem influenciar diretamente a capacidade de manutenção da higiene oral, adaptação às próteses e, conseqüentemente, os resultados do tratamento ao longo do tempo.

Dessa forma, torna-se fundamental avaliar não apenas os desfechos clínicos, mas também o impacto das reabilitações implantossuportadas na qualidade de vida de pacientes idosos, especialmente naqueles com idade mais avançada.

Assim, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto das reabilitações implanto-suportadas e/ou implanto-retidas, parciais e totais, na percepção de qualidade de vida de pacientes com 80 anos ou mais, considerando aspectos relacionados à higiene, nutrição, autoestima e saúde geral, em comparação a indivíduos de faixa etária semelhante não reabilitados.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi delineado como um transversal, incluindo pacientes idosos atendidos ou que buscaram tratamento no consultório dos pesquisadores. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ilapeo (protocolo nº 7.334.268). Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da inclusão no estudo.

Os critérios de inclusão compreenderam pacientes com idade igual ou superior a 80 anos que buscaram atendimento e, quando aplicável, foram reabilitados com implantes dentários para reabilitações parciais e/ou totais na maxila e/ou mandíbula. Foram excluídos os pacientes que não haviam completado 80 anos até o término do período do estudo, bem como aqueles incapazes de responder ao questionário.

A amostra foi dividida em dois grupos:

- Grupo experimental: pacientes com 80 anos ou mais, reabilitados com implantes dentários e próteses implantossuportadas há no mínimo 1 ano;
- Grupo controle: pacientes com 80 anos ou mais, apresentando edentulismo parcial ou total, sem reabilitação com implantes.

Os participantes de ambos os grupos responderam ao questionário Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14), validado para a população brasileira, e os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística.

RESULTADOS

Os dados demográficos dos pacientes avaliados no estudo estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Dados demográficos dos pacientes no momento da resposta ao Questionário OHIP.

Variável	Grupo Experimental (n=19)	Grupo Controle (n=8)
Idade (anos)	85 ± 5,08	83,11 ± 5,3
Sexo (n)		
Masculino	5	3
Feminino	14	5
Faixa etária (n)		
80-84	11	3
85-89	4	3
≥90	4	2
Condições sistêmicas (n)		
Nenhuma	0	0
1 doença	4	3
≥2 doenças (multimorbidade)	15	5
Tipo de edentulismo (n)		
Parcial	10	3
Total	9	5
Tipo de reabilitação (n)		
Prótese fixa implantossuportada	19	-
Overdenture	-	-
Prótese total removível	-	6
Prótese parcial fixa	-	3
Tempo de reabilitação (meses)	96	-

Considerando o grupo experimental, as principais queixas antes da reabilitação implantossuportada estavam relacionadas à instabilidade das próteses, que resultava em dificuldade na mastigação (n=10), alguns pacientes apresentaram fraturas dentárias (n=6). Condições clínicas como abscesso, problema periodontal e infiltração de restaurações também foram citadas (n=3). No grupo controle a principal queixa foi a instabilidade das próteses (n=4) e um paciente, com prótese parcial, citou mobilidade dentária.

Os dados referentes ao Questionário OHIP estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2: Dados referentes ao Questionário OHIP.

Pergunta	Grupo Experimental (n=19)					Grupo Controle (n=8)				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1. Você teve problema em falar alguma palavra?	16	1		1		4		3		1
2. Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado?	16	2		1		6	1	1		
3. Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes?	11	5	2	1		3		4		1
4. Você se sentiu incomodado (a) ao comer algum alimento?	12	2	2		2	3	3	1	1	
5. Você ficou preocupado (a)?	13	1	1	1	2	3	1	1	2	1
6. Você se sentiu estressado (a)?	14	2	2	1		3	3		2	
7. Sua alimentação ficou prejudicada?	15	1	1	2		2	3	1	2	
8. Você teve que parar as suas refeições?	16	3				6	1			
9. Você encontrou dificuldade para relaxar?	15	2	1	1		6	2			
10. Você se sentiu envergonhado (a)?	13	2	2	1	1	4	2	2		
11. Você ficou irritado(a) com as outras pessoas?	16	2	1			6	2			
12. Você teve dificuldades de realizar suas atividades diárias?	15	1	2		1	6	1	1		
13. Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior?	15	1	2	1		5	2	1		
14. Você ficou totalmente incapaz de fazer suas atividades diárias?	16	1	1		1	7	1			

0-Nunca, 1-Raramente, 2-Às vezes, 3-Repetidamente e 4-Sempre

DISCUSSÃO

O avanço da idade traz alterações ao metabolismo sistêmico, como no tempo das fases inflamatória, de proliferação e maturação tecidual.¹¹ O diagnóstico inicial é a chave para determinar os riscos e customizar o tratamento.¹² O envelhecimento por si só, não pode ser considerado um fator limitante para a terapia com implante porque não altera a osseointegração.¹³ Entretanto, é importante investigar a condição sistêmica dos pacientes idosos, controlar o estado de saúde, acompanhar a progressão das comorbidades e avaliar a expectativa de vida de cada um. Isso, possibilita desenhar um tratamento reabilitador com implantes com benefícios funcionais e psicossociais que superam os seus riscos e custos.¹⁴

Os resultados do presente estudo demonstraram que os pacientes idosos reabilitados com próteses implantossuportadas apresentaram menor impacto das condições bucais na qualidade de vida quando comparados ao grupo controle. Observou-se, no grupo experimental, predominância de respostas na categoria “nunca (0)” para a maioria dos itens do OHIP-14, indicando baixa interferência funcional, psicológica e social associada à condição oral. Em contraste, o grupo controle apresentou mais diversidade nas respostas, especialmente em aspectos relacionados à aspectos psicossociais, desconforto/dor e fonação. Esses achados sugerem que a reabilitação com implantes não apenas melhora a função mastigatória, mas também contribui significativamente para o bem-estar emocional e a autonomia dos idosos.

Dessa forma, os resultados observados reforçam a importância da manutenção da função mastigatória como fator essencial para a qualidade de vida em idosos. A literatura demonstra que as perdas dentárias estão diretamente associadas à redução da capacidade mastigatória, a restrições dietéticas e a possíveis alterações cognitivas. Em um estudo conduzido com 1976 idosos institucionalizados na Itália, com idade média de $84,09 \pm 9,68$ anos, Cocco et al., 2018⁹ observaram que a alta prevalência de perdas dentárias associada à ausência de reabilitação protética, resultou em comprometimento da função mastigatória, com influências negativas na alimentação, no humor e possivelmente no declínio cognitivo. Tais resultados estão diretamente relacionados com os do presente estudo, no qual o grupo controle, caracterizado pela ausência de reabilitação com implantes, apresentou maior impacto em alguns itens do questionário OHIP.

De forma semelhante Iwasaki et al. (2015)¹⁵, ao avaliarem indivíduos com 80 anos de idade, observaram que um pior estado de saúde bucal esteve associado à redução do consumo alimentar e à menor ingestão de nutrientes. Esse dado reforça a interpretação de que a melhora funcional proporcionada pelas próteses implantossuportadas, evidenciada no grupo experimental, pode estar relacionada não apenas ao conforto mastigatório, mas também à

manutenção de um padrão alimentar mais adequado. Adicionalmente, Elsig et al., 2025,¹⁶ demonstraram que a eficiência mastigatória apresenta uma associação mais forte com o comprometimento cognitivo do que o número de dentes remanescentes, destacando o papel funcional da reabilitação oral. No presente estudo, ainda que a presença de algum grau de desconforto tenha sido observada em ambos os grupos, a sua menor intensidade no grupo experimental reforça o benefício clínico das próteses sobre implantes.

Dessa forma, a análise dos resultados obtidos e da literatura disponível mostra que, em pacientes com idade avançada, a reabilitação implantossuportada não tem função puramente restauradora, mas é também relevante na promoção da qualidade de vida, da autonomia e na manutenção da saúde geral. De acordo com Tartaciuc et al., 2025¹⁷, embora os mecanismos que explicam a relação entre demência e condições de saúde bucal ainda não estejam completamente esclarecidos, há uma necessidade urgente de estudos bem delineados, longitudinais e interdisciplinares que permitam elucidar essas associações e fornecer bases sólidas para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas fundamentadas em evidências, especialmente na interface entre saúde bucal e doenças neurodegenerativas.

Em uma revisão de literatura em Curtis et al. (2021)¹², também relataram que a idade isoladamente não é determinante para o aparecimento de doença periodontal. Entretanto, nos pacientes que não conseguem ter uma higiene adequada por uma deficiência de destreza motora, visão e cognição, as reabilitações fixas e removíveis aumentam o risco maior de desenvolver problemas periodontais. Isso deixa claro que, o tratamento reabilitador bucal de idosos deve se preocupar não só no planejamento prévio e boa execução, mas também na instrução do paciente e da equipe de cuidadores sobre os cuidados de higiene e manutenção da saúde bucal.

Deve ser ressaltado que, apesar dos achados apresentados, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A principal delas refere-se ao tamanho

reduzido da amostra, especialmente no grupo controle, o que limitou a avaliação estatística das análises e resulta em generalização dos resultados. No entanto, é importante destacar que a população estudada, indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos, representa um grupo de difícil recrutamento, frequentemente pouco representado na literatura científica. Nesse sentido, a escassez de estudos voltados especificamente para essa faixa etária reforça a relevância dos dados apresentados, ainda que provenientes de uma amostra limitada, sendo este considerado um estudo inicial que poderá servir como base para o desenvolvimento de investigações futuras mais robustas sobre o impacto das reabilitações implanto-suportadas em pacientes idosos longevos.

CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo sugerem que a reabilitação com implantes, ao restaurar de forma mais eficiente a função mastigatória, pode exercer impacto positivo não apenas em aspectos físicos, mas também em dimensões mais amplas da saúde, incluindo aspectos psicossociais e potencialmente cognitivos.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas. Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento. Madrid: ONU; 2002. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 3 mar 2024.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência IBGE Notícias [Internet]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 3 mar 2024.
3. Anliker N, Molinero-Mourelle P, Weijers M, Bukvic H, Bornstein MM, Schimmel M. Dental status and its correlation with polypharmacy and multimorbidity in a Swiss nursing home population: a cross-sectional study. *Clin Oral Invest*. 2023; 27(6), 3021-8. doi.org/10.1007/s00784-023-04906-6
4. Kanasi E, Ayilavarapu S, Jones J. The aging population: demographics and the biology of aging. *Periodontology 2000*. 2016;72(1):13-8. doi.org/10.1111/prd.12126
5. Becker W, Hujoel P, Becker BE, Wohrle P. Dental implants in an aged population: evaluation of periodontal health, bone loss, implant survival, and quality of life. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2016;18(3):473-9. doi.org/10.1111/cid.12340
6. Srinivasan M, Meyer S, Mombelli A, Müller F. Dental implants in the elderly population: a systematic review and meta-analysis. *Clin Oral Implants Res*. 2017;28(8):920-30. doi.org/10.1111/clr.12898
7. Takahashi T, Kihara M, Oki K, Matsuzaki T, Ayukawa Y, Matsushita Y, et al. Prognosis of implants with implant-supported fixed dental prostheses in the elderly population: A Retrospective study with a 5-to 10-year follow-up. *Healthcare*. 2022;10(7):1250. doi.org/10.3390/healthcare10071250
8. Compton S, Clark D, Chan S, Kuc I, Wubie B, Levin L. Dental implants in the elderly population: a long-term follow-up. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2017;32(1):164-70. doi.org/10.11607/jomi.5305
9. Cocco F, Campus G, Strohmer L, Ardizzone VC, Cagetti MG. The burden of tooth loss in Italian elderly population living in nursing homes. *BMC Geriatr*. 2018 Mar 20;18(1):76.
10. Ki S, Yun J, Kim J, Lee Y. Association between dental implants and cognitive function in community-dwelling older adults in Korea. *J Prev Med Public Health*. 2019;52(5):333-43. doi.org/10.3961/jpmph.19.163
11. Bartold PM, Ivanovski S, Darby I. Implants for the aged patient: biological, clinical and sociological considerations. *Periodontology 2000*. 2016;72(1):120-34). doi.org/10.1111/prd.12133

12. Curtis DA, Lin GH, Rajendran Y, Gessese T, Suryadevara J, Kapila YL. Treatment planning considerations in the older adult with periodontal disease. *Periodontol* 2000. 2021;87(1):157-65. doi.org/10.1111/prd.12383
13. Berti K, Ebner M, Knibbe M, Pandis N, Kuchler U, Ulm C et al. How old is old for implant therapy in terms of early implant losses? *J Clin Periodontol*. 2019;46(12):1282-93. doi.org/10.1111/jcpe.13199.
14. Heitz-Mayfield LJ, Aaboe M, Araujo M, Carrión JB, Cavalcanti R, Cionca N. et al. Group 4 ITI Consensus Report: Risks and biologic complications associated with implant dentistry. *Clin Oral Implants Res*. 2018;29:351-8). <https://doi.org/10.1111/clr.13307>
15. Iwasaki M, Taylor GW, Manz MC, Yoshihara A, Sato M, Muramatsu K, Watanabe R, Miyazaki H. Oral health status: relationship to nutrient and food intake among 80-year-old Japanese adults. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014;42:441-50.
16. Elsig F, Schimmel M, Duvernay E, Giannelli SV, Graf GE, Carlier S, et al. Tooth loss, chewing efficiency and cognitive impairment in geriatric patients. *Gerodontology*. 2015;32:149-56.
17. Tatarciuc D, Curca FR, Virvescu DI, Butnaru OM, Goriuc A, Bida S et al. Alzheimer's disease and oral health from clinical challenges to interdisciplinary care: A narrative review. *J Clin Med*. 2025;4(19):6696. doi: 10.3390/jcm14196696.

ANEXO

FACULDADE ILAPEO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do impacto de reabilitações implanto-suportadas na qualidade de vida de idosos

Pesquisador: ana cláudia moreira melo toyofuku

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84398124.7.0000.9427

Instituição Proponente: INSTITUTO LATINO AMERICANO DE PESQUISA E ENSINO ODONTOLÓGICO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.334.268

Apresentação do Projeto:

Consta de um projeto de pesquisa de coorte retrospectivo que será avaliado o impacto que as reabilitações implantossuportadas e implantorretidas totais e parciais tem na vida de pacientes acima de 80 anos através de um questionário OHIP, após assinatura do TCLE. Será composto por 2 grupos, sendo o teste; os pacientes já reabilitados a no máximo 1 ano, e o controle; os pacientes totalmente ou parcialmente edêntulos ainda não reabilitados. Serão atendidos pacientes tratados na clínica da Faculdade Ilapeo, e nos consultórios particulares dos dois pesquisadores assistentes. A estimativa é que sejam coletados dados de 100 pacientes. Não haverá custo para os pacientes. Os dados coletados serão comparados e enviados para análise estatística.

Objetivo da Pesquisa:

Comparar a percepção de idosos (acima de 80 anos) quanto à qualidade de vida antes e após reabilitações totais e parciais com próteses implantossuportadas e implantorretidas, nos quesitos: manutenção de higiene, nutricional, qualidade de vida, autoestima e aspectos gerais de saúde, ao comparar com pacientes da mesma faixa etária ainda não reabilitados, através de questionário (OHIP).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador relata que o risco na participação é a possibilidade de desconforto ao responder

Endereço: JACAREZINHO 656

Bairro: MERCES

UF: PR

Telefone: (41)3595-6053

Município: CURITIBA

CEP: 80.710-150

E-mail: cep@ilapeo.com.br

FACULDADE ILAPEO



Continuação do Parecer: 7.334.268

alguma pergunta do questionário. Por outro lado, como benefício pode ser citado que conhecer as necessidades individuais dos pacientes pode impactar em um auxílio de sua saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de interesse da comunidade científica devido ao aumento do número de idosos acima de 80 anos na população e, por haver um grande número de desdentados no Brasil e no mundo. Avaliar se a instalação de implantes e próteses retidas por estes implantes impactará a vida destes é de grande importância

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados.

Recomendações:

Por favor, remover os endereços dos pesquisadores do TCLE, deixar somente da Faculdade Ilapeo. Enviar o relatório parcial de pesquisa daqui 6 meses.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está aprovado. Por favor, remover os endereços dos pesquisadores do TCLE, deixar somente da Faculdade Ilapeo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado. Os endereços dos pesquisadores serão removidos do TCLE e mantido somente da Faculdade Ilapeo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2331697.pdf	17/11/2024 13:39:12		Aceito
Outros	Carta_de_resposta_Parecer.docx	17/11/2024 13:38:52	ana cláudia moreira melo toyofuku	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_v_18112024.docx	17/11/2024 13:38:22	ana cláudia moreira melo toyofuku	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_corrigo_2024.docx	17/11/2024 13:37:58	ana cláudia moreira melo toyofuku	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	24/10/2024	ana cláudia	Aceito

Endereço: JACAREZINHO 656

Bairro: MERCES

CEP: 80.710-150

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3595-6053

E-mail: cep@ilapeo.com.br

FACULDADE ILAPEO



Continuação do Parecer: 7.334.268

Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	11:07:45	moreira melo toyofuku	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	23/10/2024 21:17:03	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_garantias_e_beneficios.pdf	23/10/2024 21:16:47	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_compromisso_do_pesquisador_e_da_instituicao.pdf	23/10/2024 21:16:27	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_confidencialidade_e_sigilo.pdf	23/10/2024 21:16:02	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta_de_encaminhamento.pdf	23/10/2024 21:15:22	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de concordância	decaracao_de_tornar_publicos_os_resultados.pdf	23/10/2024 21:13:42	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_infraestrutura_ilapeo.pdf	23/10/2024 21:13:19	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_infraestrutura_praxedes.pdf	23/10/2024 21:12:46	ANDERSON KOVALESKI	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_infraestrutura_anderson.pdf	23/10/2024 21:12:22	ANDERSON KOVALESKI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 15 de Janeiro de 2025

Assinado por:
Tatiana Miranda Deliberador
(Coordenador(a))

Endereço: JACAREZINHO 656

Bairro: MERCES

CEP: 80.710-150

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3595-6053

E-mail: cep@ilapeo.com.br