

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE ODONTOLOGIA
ALINE DE OLIVEIRA COSTA

**PROTOCOLO TRADICIONAL Vs SIMPLIFICADO PARA A
CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS: REVISÃO DE
LITERATURA**

**LAGES
2019**

ALINE DE OLIVEIRA COSTA

**PROTOCOLO TRADICIONAL Vs SIMPLIFICADO PARA A
CONFECCÃO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro
Universitário Unifacvest como parte dos requisitos para
a obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Lessandro Machry
Co-orientador: Prof. Márcio Arruda Ramos

**LAGES
2019**

ALINE DE OLIVEIRA COSTA

**PROTOCOLO TRADICIONAL Vs SIMPLIFICADO PARA A
CONFECCÃO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS: REVISÃO DE
LITERATURA**

Projeto de conclusão de curso apresentado ao Centro
Universitário Unifacvest como parte dos requisitos para
a obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Lessandro Machry
Co-orientador: Prof. Márcio Arruda Ramos

Lages, SC 18/06/2019. Nota 9,4

Coordenador do curso de Odontologia Lessandro Machry

**LAGES
2019**

PROTOCOLO TRADICIONAL Vs SIMPLIFICADO PARA A CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS: REVISÃO DE LITERATURA

Aline de Oliveira Costa¹
Lessandro Machry²
Márcio Arruda Ramos³

RESUMO

A pesquisa em questão buscou trazer através de uma revisão de literatura aspectos que identificassem se as próteses totais seguindo todos os passos de confecção possuem melhores resultados do que aquelas que não seguem os passos tradicionalmente preconizados. Dentro dos objetivos específicos procurou-se compreender a importância das próteses, especialmente as próteses totais (PTs), para o paciente e para a Odontologia, além disso, foi possível pesquisar sobre as técnicas de moldagem e passo a passo de sua confecção, examinando se houve evolução das técnicas trazendo melhoria para o paciente e ao dentista. Realizou-se uma revisão bibliográfica utilizando livros e artigos em português e inglês seguindo como base o Pubmed, Bvs e Scielo, sendo dos anos de 2005 a 2016. O método tradicional será inserido em alguns momentos no texto por (T), enquanto que o simplificado por (S). As próteses totais são alternativas de tratamento eficientes na Odontologia, principalmente porque o Brasil é considerado um país de desdentados. Essas próteses devolvem o sorriso, a mastigação, a fala, e a estética ao paciente. Tanto o método tradicional como o simplificado estão sendo utilizados e ambos são eficazes, independentemente de suas particularidades. O número de sessões e custos no protocolo tradicional é superior ao do método simplificado. Que novas pesquisas na área sejam feitas e ampliem o conhecimento para a profissão.

Palavras-chave: Moldagem em próteses totais removíveis. Prótese total removível. Passos de confecção de próteses totais removíveis.

¹ Acadêmica da 10ª fase do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest.

² Coordenador do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest e orientador do projeto.

³Co-orientador do projeto.

TRADITIONAL PROTOCOL Vs SIMPLIFIED FOR THE PREPARATION OF TOTAL REMOVABLE PROSTHESES: LITERATURE REVIEW

Aline de Oliveira Costa¹
Lessandro Machry²
Márcio Arruda Ramos³

ABSTRACT

The research in question sought to bring through a literature review aspects that would identify if the total prosthesis following all the steps of preparation have better results than those that do not follow the traditionally recommended steps. Within the specific objectives, we sought to understand the importance of prostheses, especially total prostheses (PTs), for the patient and for Dentistry, in addition, it was possible to investigate the techniques of molding and step by step of their preparation, examining whether there was evolution of the techniques bringing improvement to the patient and the dentist. A bibliographic review was carried out using books and articles in Portuguese and English, based on Pubmed, Bvs and Scielo, from 2005 to 2016. The traditional method will be inserted at some point in the text by (T), while simplified by (S). Total dentures are efficient treatment alternatives in Dentistry, mainly because Brazil is considered a country of edentulous. These prostheses return the smile, chewing, speech, and aesthetics to the patient. Both the conventional and the simplified method are being used and both are effective regardless of their particularities. The number of sessions and costs in the conventional protocol is higher than in the simplified method. That new research in the area be made and expand the knowledge for the profession.

Keywords: Molding in total removable dentures. Removable total prosthesis. Removable total dentures.

¹ Academic of the 10th phase of the Dentistry course of the Unifacvest University Center.

² Coordinator of the Dentistry course at Unifacvest University Center and project supervisor.

³ Co-supervisor of the project.

INTRODUÇÃO

Reabilitar o paciente com uma prótese significa devolver além do sorriso, também a função mastigatória, a dimensão vertical, melhorar a fala, a qualidade de vida, entre outros. Mas todos estes aspectos só são possíveis se a prótese for confeccionada adequadamente (COSTA *et al.*, 2011).

Prótese dentária é essencialmente a reposição dos dentes e tecido bucais faltantes por elementos artificiais devolvendo ao paciente estética, fonética, saúde, conforto, protegendo os dentes e fibromucosas e restabelecendo o sistema estomatognático (KLIEMANN & OLIVEIRA, 1998).

Segundo Volpato *et al.*, (2011) prótese total é o nome da prótese dentária, que substitui artificialmente os dentes perdidos de toda uma arcada dentária, inferior, superior ou ambas, é também conhecida como dentadura. A confecção de próteses totais para pacientes edêntulos foi sempre um desafio para a Odontologia, principalmente quando o paciente nunca a utilizou.

A reabilitação oral com próteses totais removíveis em pacientes totalmente edêntulos tem sido usada há muitos anos na Odontologia, e ainda hoje, apesar dos avanços como a reabilitação com implantes. Esta modalidade de prótese tem sido em larga escala o tratamento de eleição, devido ao não suficiente acesso tanto de profissionais quanto de pacientes às reabilitações com implantes (SIMON *et al.*, 2009).

Kawai *et al.*, (2010) discorrem que dentaduras convencionais continuarão a ser o único tratamento disponível para a maioria das pessoas desdentados num futuro previsível. Kawai *et al.*, (2005) ressaltam que milhões de pessoas no mundo substituem os dentes por dentaduras, pois além de melhorar a aparência facial, dentaduras convencionais fornecem assistência, mastigação e fala.

As dentaduras completas tiveram um longo e bem-sucedido lugar na história, beneficiando pacientes edêntulos, dando a eles uma estética, funcional e socialmente aceitável na substituição dos dentes perdidos (OMAR *et al.*, 2013).

Remontando-se a fabricação destas próteses na história, a cerca de 300 a.C, os egípcios, a confeccionavam com fio artificial em dentes anteriores na boca para estética, os dentes eram de ossos de gado, e foram usados em próteses até o século XVIII (ZINNER & SHERMAN, 1981).

O uso de próteses totais removíveis permanecem sendo a terapêutica mais comum para pacientes desdentados e a necessidade de tais próteses irá ainda se conservar por décadas (YE & SUN, 2015).

O método tradicional de confecção de uma prótese total removível inclui sobretudo, a moldagem que é dividida em duas etapas, a parte preliminar, ou anatômica, e funcional, ou secundária. A fabricação de moldeiras de estoque para que estas copiem os sulcos e bordos, ou seja, toda área chapeável da prótese, alegando que a principal diferença entre o método tradicional e o simplificado está diminuição de algumas etapas, não incluindo por exemplo, o modelo de estudo (MONTANHA, 2015).

Carlsson *et al.*, (2012) fizeram uma comparação entre o método tradicional (T) de confecção da prótese e o método simplificado, não atribuindo disputa entre elas e gerando satisfação, conforto e função aos pacientes. Segundo ele, a técnica simplificada e tradicional não encontrou diferenças em termos de qualidade da dentadura e satisfação do cliente.

Protocolos de fabricação de uma dentadura completa passam por diversos procedimentos clínicos e laboratoriais, no entanto, isto não quer afirmar que é em razão disso que são mais bem-sucedidos que o método simplificado (S) (CUNHA *et al.*, 2013).

Diante desta análise o presente artigo teve como objetivo principal identificar através de uma revisão literária se as próteses totais removíveis (PTs) seguindo todos os passos de confecção apresentavam melhores resultados que as próteses confeccionadas sem seguir todos os passos tradicionalmente preconizados.

REFERENCIAL TEÓRICO

Existem na Odontologia diferentes tipos de próteses que ajudam na reabilitação e substituição dentária apropriada e confortável aos pacientes, dentre elas a prótese parcial removível, a prótese fixa, próteses sobre implantes e próteses totais removíveis (PEGORARO, 2014).

A prótese parcial removível representa um tipo de prótese responsável pela restauração e função oral, conforto, aparência e saúde do paciente pela restauração de dentes naturais e/ou substituição de dentes em tecidos perdidos com substitutos artificiais (McCRACKEN *et al.*, 2011).

Já a prótese Fixa é a prótese que cumpre a função de substituir um ou mais dentes que foram perdidos ou destruídos, em virtude de cáries ou traumatismos, e são fixas na boca. São conjuntos de coroas dentais, presas sobre dentes ou implantes, feitas de porcelana (PEGORARO, 2014). As próteses sobre implantes são parafusadas no implante e ficam fixas, atuando sobre um, dois ou mais dentes e pode ser feitas na mandíbula ou na maxila (TELLES, 2009).

As próteses totais pertencem ao grupo de próteses removíveis que repõe todos os dentes e estruturas associadas da maxila e da mandíbula alteradas pela edentação total (RUSSI & ROCHA, 2015). Os mesmos autores ainda acrescentam que a finalidade de uma prótese incluem melhorar a mastigação, deglutição, fonética, estética, posição dos côndilos, minimizar reabsorção óssea, promover conforto físico e psicológico ao paciente, trazer qualidade de vida e integração social. Diante de todos estes benefícios se torna muito importante a confecção de próteses totais removíveis as pessoas, já que segundo Melo (2016) o Brasil é considerado um país de desdentados, chegando a 11% o percentual da população que não possui nenhum dente na boca, o equivalente a 16 milhões de brasileiros.

Sabe-se que a perda dentária e o não uso de próteses totais podem ter impacto na função das atividades e resultar em uma série de reações em pessoas desdentadas (SCOTT *et al.*, 2006).

Saber qual é o passo a passo para a confecção de uma prótese total removível é entender o modelo tradicional (T) preconizado na maioria das universidades.

Ye Ye e Sun (2015) relatam que os métodos de fabricação de dentadura ensinados por escolas de odontologia, exigem uma sequência complexa de procedimentos clínicos e laboratoriais com base no pressuposto de que as técnicas complexas resultam em melhor qualidade de tratamento. No entanto, a maioria dos clínicos gerais em muitos países, não usam

os métodos acadêmicos tradicionais, ou método complexo de fabricação de próteses convencionais.

As etapas de composição de uma prótese total removível pelo método tradicional incluiriam desde a anamnese, história médica e odontológica, exames intra e extra orais, exames radiológicos, diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento (RUSSI & ROCHA, 2015).

A próxima etapa do modelo (T) seria a moldagem com alginato ou godiva de todo rebordo superior ou inferior da prótese reproduzindo a forma e a extensão da área basal, fazendo uma moldagem de estudo ou preliminar (VOLPATO *et al.*, 2011).

A partir da moldagem de estudo se obtém a cópia da extensão da mucosa da futura prótese, e assim uma moldeira individual ou de estoque é confeccionada com resina acrílica, elas são específicas para cada paciente e tem como função delimitar a área de suporte, VOLPATO *et al.*, 2011), nela é colocado um material denominado pastazincoenólica e a godiva nas bordas da moldeira individual para se obter um novo modelo, desta vez, proporcionando um vedamento periférico correto, e fazendo surgir a moldagem definitiva ou funcional (RUSSI & ROCHA, 2015).

A história dos procedimentos de moldagem da prótese total foi influenciada pelo desenvolvimento de materiais de impressão de onde surgiram novas técnicas e ideias (YADAV *et al.*, 2014).

A etapa de moldeira individual que requer a confecção desta com resina acrílica pressupõe que esta resina consegue oferecer um bom suporte para o posicionamento correto sem causar deslocamento em qualquer superfície de interesse para ocorrer uma cópia precisa da mucosa do paciente (SUNIT & RAGHUWAR, 2011).

Nos EUA por exemplo, as moldagens para próteses totais procuram utilizar moldeiras personalizadas para impressões finais em prótese total. (YADAV *et al.*, 2014). No Paquistão, 150 dentistas, usam o hidrocolóide irreversível como material de escolha para a impressão preliminar e uma moldeira personalizada para impressão final e as resinas acrílicas foram as mais comuns na fabricação de moldeira individuais (SAMEJO *et al.*, 2016).

Ainda sobre o método tradicional, as próximas etapas de confeccionar uma prótese total removível seriam a prova de rodetes em cera para proporcionar as bases de prova e os guias de orientação para posterior montagem dos dentes e entrega da mesma (RUSSI & ROCHA, 2015).

Concomitante isso, passou a existir um outro método de confeccionar próteses totais removíveis, que consiste em simplificar (S), algumas etapas.

Ye Ye e Sun (2015) pressupõem que o método simplificado (S) para a fabricação de próteses, simplificam ou até evitam procedimentos clínicos ou laboratoriais e foram propostas para diminuir o tempo, as sessões e o uso de recursos.

Resumidamente, o tipo de prótese total simplificada seria caracterizada por moldagem de estoque, e não faria a etapa de moldagem de estudo (YE YE & SUN, 2015).

METODOLOGIA

Esta pesquisa envolveu uma revisão de bibliografia. Se tratou ainda de uma pesquisa qualitativa, sem dados numéricos, apenas de qualidade do conteúdo. Para Minayo *et al.*, (1994) a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Nas ciências sociais ela traz um nível de realidade que não indica quantidade, ela trabalha com o universo de significados, aquilo que não é mensurável a variáveis, mas que tem a ver com os motivos, valores, relações.

Foram consultados livros e artigos em inglês e português que retrataram o tema. As bases de dados para as pesquisas foram o PUBMED, SCIELO e BVS. Sendo 12 artigos do Pubmed dos anos de 2005 a 2016, apenas um artigo do SCIELO e BVS do ano de 2011 e um artigo do Sciencedirect do ano de 2014. Compõe ainda artigo do Journal of prothetic dentistry, Ebscohost de março de 2016 e um do acervo digital UFPR de março de 2015.

As palavras-chave utilizadas nas consultas constituíram de moldagem em próteses totais removíveis, prótese total removível, passos de confecção de próteses totais removíveis.

Para a escolha dos artigos primeiramente foi computado um a um que envolvesse o tema de modo geral, deste total, o primeiro critério de inclusão foi pelo título, logo foi examinado as palavras-chave e os resumos, sendo que todos aqueles que não tinham relação direta com a busca foram excluídos.

A pesquisa enfatizou uma análise de conteúdo onde através dela se conseguiu separar os temas predominantes representativos do assunto discutido. Bardin (1977) já comentava que uma análise de conteúdo passa por algumas etapas, fase de pré-exploração do material ou de leituras dos temas, a seleção das unidades de análise e o processo de categorização dos dados coletados.

DISCUSSÃO

A evolução de técnicas de moldagem e confecção de próteses totais removíveis convencionais, assim como o desenvolvimento de materiais para a fabricação das mesmas, tem sido há tempo relatados na literatura (ZINNER & SHERMAN, 1981), gerando pontos controversos entre autores e pesquisadores, principalmente quanto à melhora ou piora na estabilidade e retenção das mesmas e conseqüentemente na satisfação do paciente quanto ao resultado do tratamento (HYDE *et al.*, 2014).

Avanços recentes quanto aos materiais de moldagem das PTs, resultaram em abordagens simplificadas, uma vez considerado uma absoluta necessidade (MADHAV & PABHUDESAI, 2012). Método tradicional (T) e simplificado (S) para a confecção de próteses totais removíveis já são temas de discussão na Odontologia.

Carlsson *et al.*, (2012) diz que o método simplificado usaria hidrocolóide irreversível em uma moldeira de estoque que resultaria na moldagem definitiva, enquanto que a técnica tradicional emprega um procedimento de duas etapas com a moldagem final feito no poliéter em uma moldeira individual.

Nos EUA e Reino Unido, o uso do método simplificado já havia sido difundido entre muitos clínicos sendo mais utilizado do que o método tradicional (MONTANHA, 2015).

Diante das características de cada método inúmeros autores propõe esclarecer que embora haja diferença nas moldagens e etapas dos procedimentos, os protocolos testados resultam em similar capacidade mastigatória, fácil alimentação, estabilidade, fala, tempo e custo para ambos os métodos (YE YE & SUN, 2015).

Regis *et al.*, (2016) reforçam que próteses feitas em um grupo de procedimentos simplificados não mostram diferenças em relação ao método (T), quanto a qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Os autores concluíram que as dentaduras fabricadas com etapas técnicas mais complexas não foram consideradas superiores às de abordagem mais simples.

Em uma pesquisa feita por Ellis *et al.*, (2007) indicaram que a oferta de novas próteses, seja com técnica convencional ou a (S) resultou em uma melhoria geral na qualidade de vida relacionada à saúde bucal e satisfação dos pacientes. Nenhuma das técnicas foi vista como superior a outra, pacientes relataram que as próteses trouxeram um impacto significativo na qualidade de vida independente da técnica empregada.

Os autores Ye Ye e Sun (2015) expressam que a percepção do paciente em relação ao conforto, estabilidade, capacidade de mastigar, capacidade de conversa e estética foram semelhantes para ambos os métodos.

Para Regis *et al.*, (2016) complementam ainda que independente de se realizar moldagem de estudo, ou seja, de seguir o modelo (T), os resultados mostram que uma única moldagem realizada já se estende fazendo um vedamento adequado para a base da prótese, desta forma, próteses de alta qualidade serão fornecidas para a maioria casos, qualquer que seja o método utilizado.

A eliminação da etapa de uma segunda moldagem não afeta negativamente a satisfação do paciente com dentaduras, nem sua capacidade de mastigar, gerando resultados objetivos e positivos da qualidade da prótese (REGIS *et al.*, 2016).

Ye Ye & Sun (2015) trazem em seu artigo um estudo de Cunha e colaboradores realizado em 2013, quando compararam o desempenho mastigatório e a capacidade entre um método simplificado e um protocolo (T) para a completa fabricação de próteses. O desempenho mastigatório foi avaliado por um ensaio baseado na mastigação de um alimento de teste consistindo duas cápsulas para 20 e 40 ciclos. Os grupos (T) e (S) apresentaram desempenhos mastigatórios semelhantes, que correspondiam a aproximadamente 30% do grupo DN (voluntários dentados).

A literatura recente tem questionado o tempo e custo do método (T) em relação ao (S), dentistas, especialmente na prática privada, querem simplificar a fabricação de próteses e em vez das sequências tradicionais de procedimentos, preferem os que exijam menos tempo e dinheiro e cuja a qualidade é a mesma (YE YE & SUN, 2015).

O método simplificado foi demonstrado ser mais rápido e mais barato do que o método tradicional. Assim, o método simplificado é adequado para a fabricação de dentaduras totais (REGIS *et al.*, 2016).

No contexto do sistema público de saúde, os procedimentos simplificados reduziram custos e melhorariam a produtividade para atender às demandas dos doentes com mobilidade limitada, sem efeitos prejudiciais a qualidade do cuidado. Neste caso, o método simplificado deve ser bastante usado pelos dentistas como uma abordagem de tratamento confiável e que pode ser incorporados no currículo acadêmico e nos sistemas de saúde (YE YE & SUN, 2015).

A literatura apresenta evidências de que o método (S) elimina algumas etapas clínicas reduzindo custos e tempo clínico, o que melhora o acesso da população a este serviço, sem efeitos prejudiciais sobre a qualidade dos cuidados. O método (S) contribui significativamente para diminuir os custos e tempo em fazer próteses totais e há sucesso em termos de qualidade técnica, gerando aos usuários um grau de satisfação e melhorias na saúde bucal, da qualidade de vida e função mastigatória (REGIS *et al.*, 2016).

Vecchia *et al.*, (2014) ainda reforçam que os custos associados ao tratamento completo da prótese foram menor com o método simplificado do que com (T). O método simplificado reduziu os custos diretos e levou a uma diminuição importante no tempo gasto pelos participantes durante o tratamento.

Para Cunha *et al.*, (2013), apesar de a confecção de próteses totais removíveis com passos simplificados ser menos dispendiosa financeiramente, tanto para o profissional quanto para o paciente, estudos ainda são limitados e não existem evidências comparativas exatas, o que se têm hoje ainda é um conjunto limitado de resultados.

Ressalta-se que mesmo que a técnica minimize o tempo necessário de sessões ao paciente, todo o cuidado é tomado para não desviar-se das filosofias básicas de completa técnicas de impressão de prótese. O dentista precisa estar prontamente incorporado com sucesso em qualquer prática odontológica que envolva pacientes que utilizam próteses totais (MADHAV & PABHUDESAI, 2012).

CONCLUSÃO

Para a confecção das próteses totais removíveis estão sendo utilizados os métodos tradicional (T) e o simplificado (S). Próteses totais seguindo todos os passos e as com passos simplificados tiveram o mesmo resultado quanto a estabilidade, satisfação do paciente, qualidade, durabilidade, mastigação, desde que o cirurgião-dentista aplique seus conhecimentos teóricos e práticos corretamente.

Ao que condiz o número de consultas do paciente no consultório, o método convencional exige mais sessões, pois há a confecção de moldagem de estudo e moldeira individual e para o simplificado algumas etapas são extintas. O método (S) representa menor custo e tempo do que o método (T).

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 1977.

CARLSSON, GE; ORTORP, A; OMAR, R. **What is the evidence base for the efficacies of different complete denture impression procedures? A critical review**. J.Jdent. Jan. 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23219617> 2013. Acesso em: 10 de outubro de 2018.

COSTA, Sérgio Carvalho; CARVALHO, Maria Carmem Fonseca Serpa; DISCACCIATI, José Augusto César; ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães; VIANA, Érica Leite; ADELÁRIO, Ana Karoline. **Prótese total imediata: devolução do sorriso e da função ao paciente.** Arq. Odontol. vol.47. Belo Horizonte Dez. 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392011000600025&lng=pt. Acesso em: 30 de outubro de 2018.

CUNHA, T.R; DELLA VECCHIA, M.P; REGIS, R.R; RIBEIRO, A.B; MUGLIA, V.A; MESTRIER, W. Jr; de SOUZA, R.F. **A randomised trial on simplified and conventional methods for complete denture fabrication: masticatory performance and ability.** J Dent. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23000525>. Acesso em: 30 de outubro de 2018.

ELLIS, J.S; PELEKIS, N.D; THOMASON, J.M. **Conventional Rehabilitation of Edentulous Patients: The Impact on Oral Health-Related Quality of Life and Patient Satisfaction.** Journal of Prosthodontics, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17244306>. Acesso em 30 de março de 2019.

HYDE, T. P; CRADDOCK, H.L; GRAY, J.C; PAVITT, S.H; HULME, C; GODFREY, M; FERNANDEZ, C; NAVARRO-COY, N; DILLON, S; WRIGHT, J; BROWN, S; DUKANOVIC, G; BRUNTON, P.A. **A Randomised Controlled Trial of complete denture impression materials.** Journal of dentistry. 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571214000530?via%3Dihub>. Acesso em: 10 de setembro de 2018.

KAWAI, Y; MURAKAMI, H; SHARIATI, B; KLEMETTI, E; BLOMFIELD, JV; BILLETTE, L; LUND, JP; FEINE, JS. **Do traditional techniques produce better conventional complete dentures than simplified techniques?** 2005. p. 659-68. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16139697>. Acesso em: 10 de outubro de 2018.

KAWAI, Y; MURAKAMI, H; TUKANASHI, Y; LUND, JP; FEINE JS. **Efficient resource use in simplified complete denture fabrication.** Epud. Out. 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20723019> 2010. Acesso em: 14 de outubro de 2018.

KLIEMANN, Claudio; OLIVEIRA, Wagner de. **Manual de prótese parcial removível.** 1998. Editora Santos. São Paulo.

MADHAV, V.N.V; PRABHUDESAI. **Elastomeric impression technique for complete denture impressions.** Journal of International Dental and Medical Research, 2012.

MARCONI, M. de. A. LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e elaboração, análise e interpretação de dados.** 4ª edição, São Paulo, Atlas, 1999.

MECCRACKEN; CARR, Alan; BROWN, David T. **Prótese parcial removível.** RJ. Elsevier. 2011.

MELO, Liana. **Um país de desdentados.** 2016. Disponível em: <https://projeto colabora.com.br/saude/um-pais-de-desdentados/>. Acesso em 30 de março de 2019.

MINAYO, M.C.S. (org.), DESLANDES, S.F. NETO, O.C. GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis. RJ. Vozes, 1994.

MONTANHA, Carla Haniერი. **Técnicas em prótese total de moldagem convencional e simplificada. (Revisão de Literatura).** Curitiba. 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/51416/R%20-%20E%20-%20CARLA%20HARIENNE%20MONTANHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 31 de outubro de 2018.

OMAR, R; AL-TARAKEMAH, Y; AKBAR, J; AL-AWADHI, S; BEHBEHANI, Y; LAMONTAGNE, P. **Influence of procedural variations during the laboratory phase of complete denture fabrication on patient satisfaction and denture quality.** J Dent. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23911602>. Acesso em: 31 de outubro de 2018.

PEGORARO, Luiz Fernando. **Fundamentos de prótese fixa.** São Paulo. Artes médicas. 2014.

REGIS, R.R; ALVES, C.C.S; ROCHA, S.S.M; NEGREIROS, W.A; FREITAS-PONTES, K.M. **The importance of a two-step impression procedure for complete denture fabrication: a systematic review of the literature.** Journal of Oral Rehabilitation, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27328133>. Acesso em 30 de março de 2019.

RUSSI, Sergio; ROCHA, Eduardo. P. **Prótese total e prótese parcial removível.** São Paulo. Artes Médicas. 2015.

SAMEJO, I; BUTT, A.M; SAHITO, M.A. **A survey on current impression techniques and materials used for complete denture fabrication practiced by private dental practitioners in Sindh.** Pakistan Oral & Dental Journal. Vol 36, No. 1, 2016. Disponível em: <https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawl>

er&jrnl=10128700&AN=115271486&h=QQFMgsD%2b0KmZrozSh4w0HeP%2bKXvLyzbP5MEZ3EAUWXQ7Z71S8b65i4mQ3%2frez2vHgwhp6JIE6%2bl2nDHjND%2fFLQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNoProfile&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d10128700%26AN%3d115271486. Acesso em 30 de março de 2019.

SCOTT, B.J.J; FORGIE, A.H; DAVIS, D.M. **A study to compare the oral health impact profile and satisfaction before and after having replacement complete dentures constructed by either the copy or the conventional technique.** The Gerodontology Association and Blackwell Munksgaard Ltd, Gerodontology, 2006. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16677180>. Acesso em: 20 de março de 2019.

SIMON. B; CRITCHLOW, J; ELLIS, S. **Prognostic indicators for conventional complete denture therapy: A review of the literature.** Journal of dentistry. 2009. Department of Restorative Dentistry, School of Dental Sciences, Framlington Place, Newcastle University. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19695302>. Acesso em: 11 de setembro de 2018.

SUNIT, J.K; RAGHUWAR, S. **Modified Functional Impression Technique for Complete Dentures: A Case Report.** Indian Journal of Dental Sciences, 2011.

TELES, Daniel. **Prótese total convencional e sobre implantes.** Editora Santos. São Paulo. 2009.

VECCHIA, M.P.D; REGIS, R.R; CUNHA, T.R; ANDRADE, I.M de; MATTA, J.C.S de; SOUA, R.F de. **A Randomized Trial on Simplified and Conventional Methods for Complete Denture Fabrication: Cost Analysis.** Journal of Prosthodontics, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23890072>. Acesso em 30 de março de 2019.

VOLPATO, Cláudia Ângela; GARBELOTTO, Luis Gustavo D'Altoé; ZANI, Izo Milton. **Próteses Odontológicas: Uma Visão Contemporânea - Fundamentos e Procedimentos.** Editora Santos. São Paulo. 2011.

ZINNER, Ira, D; SHERMAN, Herbert. **An analysis of the development of complete denture impression techniques.** New York University, New York, N.Y. September 1981. Volume 46. The Journal of prosthetic dentistry. Disponível em: [https://www.thejpd.org/article/0022-3913\(81\)90208-0/pdf](https://www.thejpd.org/article/0022-3913(81)90208-0/pdf). Acesso em: 11 de setembro de 2018.

YE YE; SUN, J. **Simplified Complete Denture: A Systematic Review of the Literature.** Journal of Prosthodontics, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26916810>. Acesso em 30 de março de 2019.

YADAV, B; JAYNA M; YADAV, H; SURI S; PHOGAT, S; MADAN,R. **Comparison of Different Final Impression Techniques for Management of Resorbed Mandibular Ridge: A Case Report.** Case Reports in Dentistry, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25180105>. Acesso em 30 de março de 2019.