

A RELAÇÃO ENTRE A PERDA DE DENTES POSTERIORES E A REABILITAÇÃO ORAL FUNCIONAL

THE RELATIONSHIP BETWEEN POSTERIOR TOOTH LOSS AND FUNCTIONAL ORAL REHABILITATION

Vanessa Barbosa Dias¹, Vilmaria Procópio Castro¹, Patricia de Hollanda Cavalcanti Aragão Costa¹

RESUMO

A perda de dentes posteriores compromete significativamente a função mastigatória, a oclusão e a qualidade de vida dos pacientes, podendo levar a reabsorção óssea e dificuldades nutricionais. A reabilitação oral é essencial para restaurar essas funções, e diferentes técnicas têm sido aplicadas, como próteses fixas, removíveis e implantossuportadas. A escolha da abordagem depende de fatores como a extensão da perda dentária, a condição óssea e as necessidades do paciente. Este estudo teve como objetivo avaliar as implicações clínicas da ausência de dentes posteriores e identificar as principais técnicas de reabilitação oral utilizadas para restabelecer a função mastigatória e o bem-estar do paciente. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, baseada na análise de artigos científicos recentes sobre o tema. Os resultados demonstraram que a ausência de dentes posteriores acarreta sobrecarga nos dentes remanescentes, reabsorção óssea progressiva e comprometimento estético e funcional. Entre as técnicas de reabilitação, os implantes dentários apresentaram maior eficácia em termos de preservação óssea e estabilidade funcional, enquanto as próteses removíveis continuam sendo amplamente utilizadas por sua acessibilidade e aplicabilidade em pacientes com restrições ósseas ou financeiras. Concluiu-se que a escolha da técnica reabilitadora deve ser individualizada, considerando fatores clínicos e socioeconômicos. A evolução dos materiais e das tecnologias odontológicas tem possibilitado reabilitações mais eficientes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Perda dentária; Prótese dentária; Implante dentário; Mastigação; Função mastigatória; Saúde bucal.

ABSTRACT

The loss of posterior teeth significantly impairs masticatory function, occlusion, and patients' quality of life, potentially leading to bone resorption and nutritional difficulties. Oral rehabilitation is essential to restore these functions. Various techniques have been employed, such as fixed, removable, and implant-supported prostheses. The choice of approach depends on factors such as the extent of tooth loss, bone condition, and patient needs. This study aimed to analyze the clinical implications of posterior tooth loss and the main available oral rehabilitation techniques. A descriptive and qualitative literature review was conducted based on the analysis of recent scientific articles on the subject. Results showed that the absence of posterior teeth overloads the remaining teeth, causes progressive bone resorption, and impairs aesthetics and function. Among rehabilitation techniques, dental implants demonstrated superior efficacy in bone preservation and functional stability, whereas removable prostheses remain widely used due to their accessibility and applicability in patients with bone or financial restrictions. The choice of rehabilitation technique should be individualized considering clinical and socioeconomic factors. Advances in materials and dental technologies have enabled more efficient rehabilitations, contributing to the improvement of patients' quality of life.

Keywords: Tooth loss; Dental prosthesis; Dental implant; Chewing; Chewing function; Oral health.

¹ Faculdade Unigranrio/Afya, Duque de Caxias, RJ, Brasil.

Como citar esse artigo: Dias VB, Castro VP, Costa PHCA. A relação entre a perda de dentes posteriores e a reabilitação oral funcional. Rev Nav Odontol. 2025;52(2):1-6.

Recebido em: 30/04/2025
Aceito em: 13/08/2025

DOI: <https://doi.org/10.22491/1983-7550-52-2-R3>

INTRODUÇÃO

A perda dentária é uma condição comum que pode comprometer significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes (1), especialmente quando envolve os dentes posteriores (2). Essas estruturas são essenciais para a mastigação eficiente, estabilização da oclusão e preservação da estrutura óssea alveolar (3). A reabilitação oral por meio de próteses fixas, removíveis ou implantes é uma estratégia fundamental para restaurar a função mastigatória e prevenir complicações associadas à perda de dentes posteriores (2,4). A perda dos dentes posteriores pode causar uma sobrecarga nos dentes restantes, levando a desgastes, movimentações indesejadas e até problemas na articulação temporomandibular (5,6). Além disso, pode afetar a estética do sorriso, impactando diretamente a autoestima e a capacidade de se alimentar bem (1,5,7).

A perda dentária, especialmente dos dentes posteriores, tem impactos significativos sobre a saúde geral e a qualidade de vida dos indivíduos (8). Pesquisas indicam que pessoas desdentadas apresentam maior prevalência de déficits nutricionais, uma vez que a mastigação inadequada compromete não apenas a trituração dos alimentos, mas também interfere negativamente nos processos de digestão e absorção de nutrientes essenciais (7). A influência da perda de dentes posteriores no funcionamento do sistema estomatognático também é amplamente reconhecida na literatura. A ausência dessas estruturas altera a distribuição das forças mastigatórias, podendo favorecer o desenvolvimento de disfunções temporomandibulares, sobrecarga em dentes remanescentes e até mesmo alterações posturais (2,4).

Além disso, estudos demonstram que a perda de dentes posteriores pode interferir diretamente na fala e na fonética, dificultando a articulação de sons e impactando a comunicação dos pacientes, o que, por consequência, afeta sua autoconfiança e qualidade de vida (9). A falta desses dentes pode causar dificuldades para mastigar, alterações na oclusão e perda óssea, exigindo atenção cuidadosa às melhores opções de tratamento (10). Para evitar essas consequências, o uso de próteses, removíveis ou fixas, sobre dentes ou implantes tem se mostrado uma solução eficaz para recuperar a função mastigatória e a harmonia da face (11,12). Iniciar a reabilitação o quanto antes também ajuda a prevenir a perda óssea e manter a estrutura da arcada dentária (3,13).

A escolha do tratamento mais adequado em reabilitação oral deve considerar uma série de fatores clínicos e individuais, como a condição gengival, o volume ósseo remanescente e as necessidades funcionais e

estéticas de cada paciente (13). Mais do que simplesmente substituir dentes ausentes, a reabilitação oral representa uma estratégia fundamental para a manutenção da saúde bucal ao longo da vida, promovendo equilíbrio funcional, conforto e qualidade de vida (6). A reabilitação de pacientes edêntulos parciais ou totais tem recebido crescente atenção na literatura científica, especialmente pelo impacto da perda dentária posterior na dinâmica oclusal, na estabilidade das arcadas e nas possíveis repercussões sistêmicas associadas ao comprometimento da função mastigatória (9,10,11,14).

Nesse contexto, a odontogeriatría reforça a importância da reabilitação oral como um componente essencial nos cuidados com a saúde bucal de idosos, contribuindo para a manutenção da autoestima, da comunicação e da integração social (2,15). Assim, intervenções reabilitadoras bem conduzidas desempenham papel decisivo na prevenção de desequilíbrios funcionais, restabelecendo a eficiência mastigatória e promovendo maior estabilidade oclusal e conforto ao paciente. O impacto psicológico da reabilitação oral também deve ser enfatizado, uma vez que a perda dentária pode afetar a autoestima e a interação social dos pacientes (5,12). Estudos indicam que indivíduos edêntulos parciais que utilizam próteses mal ajustadas ou inadequadas podem desenvolver insegurança ao falar e se alimentar em público, refletindo diretamente na qualidade de vida (12).

A adaptação a um novo dispositivo protético pode ser desafiadora, mas a reabilitação bem planejada é capaz de devolver não apenas a função mastigatória, mas também a confiança e o bem-estar psicológico do paciente (10). Este estudo parte da importância da reabilitação oral funcional na preservação da saúde bucal e geral de pacientes que perderam dentes posteriores. Assim, a pesquisa busca contribuir com a prática clínica, reforçando a importância de um planejamento individualizado em odontologia restauradora e protética.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, com o objetivo de reunir e analisar criticamente a produção científica relacionada à reabilitação oral funcional e os impactos da perda dentária posterior na qualidade de vida, mastigação e saúde bucal. A seleção das publicações foi realizada nas bases de dados científicas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), reconhecidas internacionalmente por sua abrangência em artigos da área da saúde. Foram utilizados os seguintes descritores e suas respectivas versões em inglês e português, combinados por operadores booleanos ("AND", "OR"): Perda dentária / Tooth loss, Prótese

dentária / Dental prosthesis, Implante dentário / Dental implant, Mastigação / Chewing, Função mastigatória / Masticatory function, Saúde bucal / Oral health.

A pesquisa resultou inicialmente em 578 artigos, dos quais foi realizada a leitura dos títulos e resumos para triagem e refinamento das publicações de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis com acesso completo ao texto; publicações dos últimos 10 anos (com exceções pontuais de relevância teórica); estudos clínicos, revisões sistemáticas, estudos qualitativos e relatos de caso; trabalhos que abordem aspectos relacionados à perda dentária, função mastigatória, reabilitação com próteses dentárias (fixas ou removíveis) ou implantes. Os critérios de exclusão envolveram: artigos duplicados entre as bases; trabalhos sem pertinência direta ao tema, publicações indisponíveis para leitura completa; estudos com metodologia insuficientemente descrita ou com baixa relevância prática.

A coleta de dados foi realizada mediante leitura integral dos estudos selecionados, priorizando informações referentes aos efeitos funcionais da perda de dentes posteriores, desempenho mastigatório, tipos de reabilitação protética (convencionais ou sobre implantes), e impacto na saúde bucal e na qualidade de vida dos pacientes. A análise foi conduzida de forma qualitativa e interpretativa, buscando identificar padrões, evidências clínicas, lacunas no conhecimento e contribuições relevantes para a prática odontológica. A literatura selecionada foi interpretada criticamente, com o objetivo de subsidiar uma discussão fundamentada e atualizada, promovendo reflexões sobre condutas clínicas mais eficazes e centradas no paciente. Essa metodologia assegura a consistência e a relevância científica do material utilizado, integrando diferentes níveis de evidência e ampliando a compreensão sobre os desafios e possibilidades na reabilitação oral funcional contemporânea.

DISCUSSÃO

Impactos da perda de dentes posteriores na função mastigatória, estética e qualidade de vida

A perda de dentes posteriores representa um problema significativo na odontologia, pois compromete não apenas a função mastigatória, mas também a estabilidade oclusal, a estética e a qualidade de vida dos pacientes (2,5). A eficiência mastigatória é um dos principais aspectos afetados pela perda dentária, tendo em vista que os dentes posteriores, incluindo pré-molares e molares, desempenham um papel essencial na trituração dos alimentos, garantindo uma digestão adequada e uma absorção eficiente de

nutrientes. Portanto, a falta desses elementos impacta negativamente no âmbito nutricional do paciente (4,5) e pode desencadear uma série de adaptações indesejáveis no sistema estomatognático, resultando em sobrecarga nos dentes remanescentes e alterações na articulação temporomandibular (4,6,7).

A falta de suporte posterior na oclusão pode favorecer o colapso da relação intermaxilar, contribuindo para um processo de migração dentária e perda do equilíbrio na distribuição das forças mastigatórias (6,13). Esse desequilíbrio pode gerar sobrecarga nos dentes anteriores, aumentando o risco de fraturas e desgastes patológicos (2,6). A relação entre a perda dentária posterior e as disfunções da articulação temporomandibular (DTM) tem sido amplamente estudada. A falta de suporte posterior pode gerar movimentos compensatórios da mandíbula, predispondo o paciente a dor e ao desconforto na região da articulação temporomandibular (ATM). Os sintomas mais comuns incluem dores de cabeça, estalidos articulares e limitação da abertura bucal, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes (6,10).

Outro fator relevante é a atrofia óssea associada à perda dentária. A falta de estímulo mastigatório adequado devido à ausência dos dentes posteriores resulta em reabsorção progressiva do osso alveolar, dificultando futuras reabilitações protéticas e sobre implante. Esse fenômeno é especialmente preocupante em pacientes idosos, onde a perda óssea é mais acelerada devido a fatores fisiológicos e sistêmicos. O impacto da reabsorção óssea pode ser observado na estabilidade das próteses removíveis e no sucesso de implantes dentários, tornando a escolha da terapia de reabilitação um desafio clínico (13,16,17). Além dos aspectos funcionais, a perda dentária posterior afeta significativamente a estética e a harmonia facial. A reabsorção óssea progressiva compromete os tecidos moles adjacentes, podendo resultar em alterações no contorno facial e em um aspecto mais envelhecido ao longo do tempo (3).

Essas alterações podem resultar em insatisfação com a própria aparência, afetando a autoestima e o bem-estar psicológico dos indivíduos. Pacientes desdentados parciais frequentemente relatam desconforto ao falar e sorrir, o que pode levar a um isolamento social progressivo (9). Outro aspecto relevante é a influência da perda de dentes posteriores na qualidade de vida. Pesquisas indicam que pacientes com edentulismo parcial têm uma pior percepção de sua saúde bucal e relatam maior dificuldade em se alimentar corretamente. O desconforto gerado pela ausência de dentes pode resultar em hábitos alimentares inadequados, levando ao consumo excessivo de alimentos processados e de fácil

mastigação, o que, por sua vez, pode contribuir para doenças sistêmicas, como diabetes e obesidade (5).

Os impactos da perda dentária também podem ser observados na fala e na fonética. A ausência de dentes posteriores pode comprometer a articulação de fonemas, resultando em dificuldades na comunicação oral. Esse problema pode ser particularmente significativo para profissionais que dependem da fala em sua rotina, como professores e palestrantes, aumentando ainda mais a necessidade de uma reabilitação oral adequada (9). Portanto, a perda de dentes posteriores representa um problema multifatorial, que afeta não apenas a capacidade mastigatória, mas também a saúde óssea, a estabilidade oclusal, a fonética e o bem-estar emocional dos pacientes (1,5-7). A necessidade de um planejamento adequado para a reabilitação oral desses indivíduos se torna essencial para restaurar a função perdida e minimizar os efeitos adversos da perda de dentes posteriores. Dessa forma, intervenções odontológicas precoces e bem planejadas são fundamentais para garantir uma melhor qualidade de vida e preservar a saúde bucal e sistêmica do paciente (10).

Principais técnicas de reabilitação oral para restaurar a função dos dentes posteriores e eficácia das próteses fixas, removíveis e implantossuportadas

A reabilitação oral é fundamental para restaurar a função mastigatória e prevenir complicações decorrentes da perda de dentes posteriores. A escolha da técnica mais adequada depende de fatores como a extensão da perda dentária, a condição óssea do paciente, a estabilidade oclusal e as necessidades estéticas e funcionais individuais (8,11,12). Entre as principais opções de tratamento estão as próteses fixas, removíveis, convencionais ou implantossuportadas, cada uma com suas indicações específicas e benefícios clínicos. As próteses fixas são amplamente utilizadas na reabilitação de perdas dentárias unitárias ou múltiplas, sendo suportadas por dentes remanescentes ou por implantes. Essas próteses oferecem maior estabilidade e conforto ao paciente, proporcionando um resultado funcional e estético satisfatório (18). No entanto, para que uma prótese fixa seja viável, é necessário que os dentes adjacentes possuam boa estrutura de suporte, o que pode limitar sua indicação em casos de múltiplas perdas dentárias sem a presença de pilares adequados (13).

As próteses removíveis, por outro lado, representam uma alternativa viável para pacientes que não possuem condições para receber implantes ou que apresentam perdas dentárias extensas. Essas próteses podem ser parciais ou totais e são indicadas

principalmente para idosos e pacientes que necessitam de uma solução reabilitadora mais acessível (5,7,8). Apesar da sua popularidade, as próteses removíveis apresentam desafios como a adaptação do paciente e a necessidade de manutenção frequente para evitar complicações como reabsorção óssea e estomatites protéticas (19). Os implantes dentários representam a solução mais avançada e eficiente para a reabilitação de dentes posteriores, pois proporcionam estabilidade superior, preservação óssea e maior conforto ao paciente, sendo uma das principais escolhas terapêuticas devido a sua alta taxa de sucesso. A instalação de implantes pode evitar a reabsorção óssea, garantindo uma distribuição equilibrada das forças mastigatórias (3,8). A técnica permite a substituição de dentes perdidos sem a necessidade de desgastar dentes adjacentes, proporcionando uma solução estável e funcional (3,13). No entanto, o sucesso do implante depende de uma série de fatores, incluindo a qualidade do osso receptor, a técnica cirúrgica utilizada e os cuidados pós-operatórios do paciente (20).

A escolha entre essas técnicas deve considerar as condições individuais do paciente, a viabilidade financeira e a expectativa em relação à reabilitação oral (10). Pacientes com boa densidade óssea e que buscam uma solução definitiva geralmente optam pelos implantes dentários, enquanto aqueles que apresentam limitações ósseas ou financeiras podem recorrer às próteses removíveis (13). Estudos demonstram que a longevidade das reabilitações está diretamente relacionada à qualidade dos materiais utilizados e à adesão do paciente ao protocolo de manutenção. Próteses fixas confeccionadas em cerâmica pura ou zircônia oferecem maior durabilidade e estética em comparação às confeccionadas com metalocerâmica, sendo amplamente indicadas em reabilitações complexas (21-24).

Além da escolha da técnica de reabilitação, é essencial considerar o acompanhamento a longo prazo para garantir o sucesso do tratamento. Pacientes reabilitados com próteses fixas, removíveis ou sobre implante devem realizar visitas periódicas ao dentista para ajustes e avaliações, além de manter uma higiene oral rigorosa para evitar complicações como a peri-implantite (13,19,25). Diante das diversas opções disponíveis, a reabilitação oral deve ser planejada de forma individualizada, levando em consideração os fatores anatômicos, funcionais e psicológicos do paciente (5,10,12,13). A evolução dos materiais odontológicos e das técnicas cirúrgicas tem possibilitado tratamentos cada vez mais eficazes, garantindo melhor qualidade de vida e maior previsibilidade nos resultados reabilitadores (8,11,18).

As principais opções de reabilitação incluem próteses fixas, removíveis e implantossuportadas, cada uma apresentando benefícios e limitações que precisam ser considerados para garantir um resultado funcional e duradouro. A escolha da melhor abordagem reabilitadora muitas vezes se depara com desafios relacionados à condição óssea do paciente e à adaptação às novas estruturas protéticas (3,13). As próteses fixas, por exemplo, são amplamente recomendadas para pacientes que ainda possuem dentes remanescentes saudáveis, pois oferecem maior estabilidade e conforto em comparação com as próteses removíveis (8). No entanto, sua instalação pode demandar um desgaste dos dentes adjacentes para servir de suporte, o que pode comprometer a estrutura dentária ao longo do tempo (26). Por outro lado, as próteses removíveis, apesar de serem uma alternativa mais acessível, exigem um período de adaptação e podem apresentar limitações em relação à estabilidade e retenção (8,10).

Um dos avanços mais significativos na reabilitação oral foi o desenvolvimento e aprimoramento dos implantes dentários, que possibilitam uma reabilitação mais previsível e duradoura (24). Os implantes promovem a preservação do osso alveolar, evitando a reabsorção óssea que ocorre frequentemente em pacientes edêntulos (3). Além disso, proporcionam maior conforto ao paciente e eliminam a necessidade de desgastar dentes saudáveis para suporte da prótese (6,25). No entanto, o sucesso dos implantes está diretamente ligado à disponibilidade óssea e à necessidade de um protocolo cirúrgico adequado, o que pode representar um desafio em pacientes que sofreram grande reabsorção óssea (10,13,26). O avanço dos materiais odontológicos também desempenha um papel essencial na melhoria da durabilidade e estética das reabilitações protéticas (21,24). Atualmente, os materiais cerâmicos e as ligas de zircônia oferecem resistência superior e melhor adaptação estética, sendo amplamente utilizados em reabilitações fixas e implantossuportadas.

A digitalização dos processos odontológicos, por meio da tecnologia CAD/CAM, tem possibilitado a confecção de próteses com maior precisão e previsibilidade, reduzindo o tempo de tratamento e otimizando os resultados clínicos (21,27,14,28). Além dos avanços tecnológicos, é fundamental considerar a adaptação do paciente à reabilitação oral. Estudos apontam que indivíduos reabilitados com próteses removíveis apresentam maiores dificuldades na adaptação funcional e psicológica, relatando desconforto ao falar e mastigar nos primeiros meses de uso (5,7,8). Já os pacientes que recebem implantes dentários demonstram maior satisfação com a estabilidade e funcionalidade do tratamento, embora o tempo necessário para

a cicatrização e a osseointegração ainda represente um desafio para alguns casos clínicos (6,8,13,18,14).

Outro ponto relevante diz respeito à manutenção e longevidade das reabilitações. Independentemente da técnica utilizada, a longevidade do tratamento depende de uma higiene oral rigorosa e de visitas regulares ao dentista para ajustes e avaliações (28). Pacientes reabilitados com próteses implantossuportadas, por exemplo, devem ser monitorados periodicamente para evitar complicações como a peri-implantite, que pode comprometer a estabilidade do implante a longo prazo (13,20,25,29).

CONCLUSÃO

A reabilitação de dentes posteriores vai além da mera reposição de estruturas perdidas, desempenhando papel fundamental na restauração da função mastigatória, da estética e da qualidade de vida dos pacientes. Para alcançar resultados clínicos satisfatórios, é essencial um planejamento individualizado, a escolha criteriosa da técnica reabilitadora e o acompanhamento contínuo. Os avanços em materiais, técnicas clínicas e tecnologias digitais têm contribuído para tratamentos cada vez mais personalizados, previsíveis e acessíveis, aliando a prática odontológica às demandas funcionais, estéticas e psicossociais dos indivíduos. Dessa forma, a reabilitação oral consolida-se como um componente indispensável na odontologia contemporânea, com impacto significativo na saúde bucal, no bem-estar e na reintegração social dos pacientes.

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Autor para correspondência:

Vanessa Barbosa Dias.

Rua Professor José de Souza Herdy, 120 - Jardim Vinte e Cinco de Agosto, CEP 25075-142 – Duque de Caxias, RJ, Brasil.

E-mail: vanessa.barbosa.dias32@gmail.com

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante FT, Moura C, Perazzo PAT, Cavalcante MT. Prevalência de dificuldade na mastigação e fatores associados em adultos de 20 a 59 anos em Patos, Paraíba, Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(3):1015-024
2. Bitencourt FV, Corrêa HW, Toassi RFC. Experiências de perda dentária em adultos e idosos usuários da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(1):169-80.
3. Souza HLF, Souza Neto HF, Almeida RAC. Preservação alveolar e instalação tardia de implante dentário: relato de caso clínico. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2022;22(3):32-9.

4. Antelo OM, Caballero GC, Amadi AK, Schneider NA, Tanaka OM. Abordagem interdisciplinar do tratamento em paciente adulto com múltiplas perdas dentárias. *Orthod Sci Pract.* 2019;12(47):94-102.
5. Silva BF, Moretti ABS, Gasque KCS, Neto RTM. Avaliação da performance mastigatória e nível de satisfação de usuários de prótese parcial removível: ênfase na importância das PPRs na era da implantodontia. *Re Soc Dev.* 2022;11(7):e1811729550.
6. Sette LCF. Princípios fisiológicos da oclusão aplicados em reabilitação oral: relato de caso [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
7. Chen F, Chen JH, Jeng JH, Akifusa S, Liu HY. Association and relevant factors between objective masticatory performance and subjective masticatory ability among community-dwelling older adults. *J Dent Sci.* 2025;20(1):69-76.
8. Homsí G, Karlsson A, Almotairy N, Trulsson M, Kumar A, Grigoriadis A. Subjective and objective assessment of masticatory function in patients with implant-supported bimaxillary prostheses. *J Oral Rehabil.* 2023;50(2):140-49.
9. Souza JGS, Lages VA, Sampaio AA, Souza TCS, Martins AMEBL. A falta de dentição funcional está associada ao comprometimento das funções bucais entre adultos brasileiros. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(1):253-9.
10. Garcia AAMN, Fioravanti KS, Rangel BT, Sugio CYC, Porto VC, Soares S, Neppelenbroek KH. Reabilitação oral com próteses parciais removíveis após restabelecimento de dimensão vertical de oclusão e tratamento multidisciplinar: relato de caso. *Rev Odontol Araçatuba.* 2023;44(2):24-9.
11. Lopez-Cordon MA, Khoury-Ribas L, Rovira-Lastra B, Ayuso-Montero R, Martinez-Gomis J. Improved Masticatory Performance in the Partially Edentulous Rehabilitated with Conventional Dental Prostheses. *Medicina.* 2024;60(11):1790.
12. Cristiano DP, Collodel A, Ceretta LB, Simões PW, Ceretta RA, Sônego FGF. Avaliação do desempenho e satisfação dos usuários de próteses totais mucossuportadas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde em município catarinense. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo.* 2018;30(2):116-31.
13. Raffat EM, Shady M, Elkashty AAR, El Syad M. Comparative analysis of implant survival, peri-implant health, and patient satisfaction among three treatment modalities in atrophic posterior mandibles: a randomized clinical study. *BMC Oral Health.* 2025 Jun 7;25(1):939.
14. Qiu A, Xu L, Zhang Y, Chen K, Fang S, Zhang Y, Zhong L, He R. Digital-assisted multidisciplinary treatment for complex occlusal rehabilitation: an 18-month follow-up case report. *BMC Oral Health.* 2024 Jul 18;24(1):818.
15. Silva ET, Oliveira RT, Leles CR. Fatores associados ao edentulismo funcional em idosos brasileiros. *Comun Ciências Saúde.* 2016;27(2):129-38.
16. Lima ALO. Avaliação da performance mastigatória, força máxima de mordida e fluxo salivar em pacientes idosos edentados reabilitados com dois tipos de próteses [tese de doutorado]. Araraquara (SP): Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2022.
17. Silva MES, Magalhães CS, Ferreira EF. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. *Ciênc Saúde Colet.* 2010;15(3):813-20.
18. Thieu MKL, Mauland EK, Verket A. Satisfaction and preferences among patients with both implant-supported single crown and tooth-supported fixed dental prosthesis: a pilot study. *Acta Odontol Scand.* 2023;81(5):358-62.
19. Possebon APR, Schuster AJ, Chagas-Júnior OL, Pinto LR, Faot F. Prosthetic aftercare, mastication, and quality of life in mandibular overdenture wearers with narrow implants: a 3-year cohort study. *J Dent.* 2021 Dec;115:103880.
20. Nickenig HJ, Terheyden H, Reich RH, Kreppel M, Linz C, Lentzen MP. Oral health-related quality of life and implant therapy: a cross-sectional evaluation. *J Craniomaxillofac Surg.* 2016 Jun;44(6):753-7.
21. Piva JSS. Novos materiais livres de metal para restaurações estéticas em reabilitação oral [tese de doutorado]. São José dos Campos: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2024.
22. Azevedo FP. Incidência de fraturas em próteses fixas: estudo retrospectivo. Análise da sobrevivência de próteses metalocerâmicas após um período mínimo de quatro anos em função [tese de doutorado]. Bauru: Universidade de São Paulo; 2017.
23. Arefnia B, Fakheran O, Jakse N, Payer M. Patient-reported outcomes of zirconia dental implants: a systematic review and future directions. *J Patient Rep Outcomes.* 2025 Jan 14;9(1):7.
24. Țap MD, Bicleșanu FC, Honțaru O-S, Radu A-C. Patient Centricity—An Empirical Research on Titanium Dental Implants and Their Adverse Effects on Health Condition. *Healthcare.* 2024;12(22):2207.
25. Nickenig HJ, Wichmann M, Terheyden H, Kreppel M. Oral health-related quality of life and implant therapy: a prospective multicenter study of preoperative, intermediate, and posttreatment assessment. *J Craniomaxillofac Surg.* 2016 Jun;44(6):753-7.
26. Stavropoulos A, Bertl K, Isidor F, von Steyern PV. Implantoplasty and the risk of fracture of narrow implants with advanced bone loss: a laboratory study. *Clin Oral Implants Res.* 2023 Oct;34(10):1038-46.
27. Amer DM, Abdellatif AM. In vivo evaluation of the enamel wear of primary molar against four types of crowns using the intra-oral scanner. *BMC Oral Health.* 2024 Nov 27;24(1):1438.
28. Vogt L, Pretzl B, Eickholz P, Ramich T, Nickles K, Petsos H. Oral health-related quality of life and patient-reported outcome measures after 10 years of supportive periodontal care. *Clin Oral Investig.* 2023 Jun;27(6):2851-64.
29. Van de Winkel T, Delfos F, van Oirschot B, Maal T, Adang E, Meijer G. Budget impact analysis: digital workflow significantly reduces costs of implant supported overdentures (IODs). *Clin Implant Dent Relat Res.* 2025 Feb;27(1):e13413.