

**UNIVERSIDADE BRASIL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA  
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

**CÉSAR CEZARIO DA COSTA**

**DETERMINANTES DA ADESÃO, RETENÇÃO E ESTABILIDADE EM  
PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS**

Fernandópolis – SP

2024

**CÉSAR CEZARIO DA COSTA**

**DETERMINANTES DA ADESÃO, RETENÇÃO E ESTABILIDADE EM  
PRÓTESES TOTAIS CONVENCIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador:** Prof. Dr. Farid Jamil Silva de Arruda

Fernandópolis – SP  
2024

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Brasil,  
com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

Costa, César Cezário da  
C871d

Determinantes da adesão, retenção e estabilidade em próteses  
totais convencionais. / Costa, César Cezário da –Fernandópolis: SP-  
Universidade Brasil, 2024.

19f.il.: 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca  
Examinadora da Universidade Brasil - Campus Fernandópolis, como  
parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em  
Odontologia.

Orientador (a): Prof. Dr. Farid Jamil Silva de Arruda.

1. Edentulismo total. 2. Estabilidade protética. 3. Reabilitação oral.  
4. Retenção protética. 5. Prótese total convencional.  
I. Título.

CDD 624.1834

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha esposa e filha, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelos ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

## RESUMO

**Introdução:** A prótese total convencional é uma solução amplamente adotada para reabilitar pacientes edêntulos, com o objetivo de restaurar tanto a funcionalidade oral quanto a estética. No entanto, o sucesso dessas próteses está diretamente ligado à sua retenção e estabilidade, que são essenciais para o conforto e a eficácia do tratamento. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo analisar e sintetizar os fatores que influenciam a adesão, retenção e estabilidade em próteses totais convencionais, fornecendo diretrizes baseadas em evidências que possam auxiliar os profissionais da odontologia na melhoria das práticas clínicas e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos pacientes. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, focando em artigos publicados nos últimos 20 anos em bases de dados como PubMed e Scielo. A busca incluiu termos específicos relacionados à retenção e estabilidade em próteses totais, priorizando revisões sistemáticas, ensaios clínicos controlados e estudos de coorte. Os estudos foram selecionados e analisados com base na qualidade metodológica, relevância dos resultados e contribuição para o conhecimento atual sobre o tema. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos revelou que a retenção e estabilidade das próteses totais são influenciadas por uma série de fatores interrelacionados. Entre os fatores anatômicos, destacam-se as características morfológicas da cavidade bucal, como altura e forma do rebordo alveolar, que influenciam diretamente a aderência da prótese. Fatores fisiológicos, como a qualidade e quantidade de saliva e o tônus muscular, também desempenham um papel crucial na retenção. No que diz respeito aos materiais, a escolha dos componentes da prótese, incluindo a resina acrílica e outros materiais utilizados, pode afetar significativamente a sua performance. **Conclusão:** Este estudo concluiu que a retenção e a estabilidade das próteses totais convencionais foi o resultado de uma complexa interação entre fatores anatômicos, fisiológicos e materiais. Uma abordagem personalizada, que considere as especificidades de cada paciente, é fundamental para otimizar os resultados reabilitadores. A aplicação prática das evidências discutidas pode levar a melhorias significativas nos tratamentos, aumentando a satisfação do paciente e a eficácia das próteses.

**Palavras-chave:** Edentulismo total, estabilidade protética, reabilitação oral, retenção

## ABSTRACT

**Introduction:** Conventional complete dentures are a widely adopted solution for the rehabilitation of edentulous patients, with the aim of restoring both oral functionality and aesthetics. However, the success of these prostheses is directly linked to their retention and stability, which are essential for the comfort and effectiveness of the treatment.

**Objectives:** The present study aims to analyze and summarize the factors that influence adhesion, retention, and stability in conventional complete dentures, providing evidence-based guidelines that can assist dental professionals in improving clinical practices and, consequently, the quality of life of patients.

**Material and Methods:** An integrative literature review was carried out, focusing on articles published in the last 20 years in databases such as PubMed and Scielo. The search included specific terms related to retention and stability in complete dentures, prioritizing systematic reviews, controlled clinical trials, and cohort studies. The studies were selected and analyzed based on their methodological quality, relevance of the results, and contribution to current knowledge on the subject.

**Results and Discussion:** The analysis of the studies revealed that the retention and stability of complete dentures are influenced by a series of interrelated factors. Among the anatomical factors, the morphological characteristics of the oral cavity, such as the height and shape of the alveolar ridge, stand out, which directly influence the adhesion of the denture. Physiological factors, such as the quality and quantity of saliva and muscle tone, also play a crucial role in retention. Regarding materials, the choice of prosthesis components, including acrylic resin and other materials used, can significantly affect its performance.

**Conclusion:** This study concludes that the retention and stability of conventional complete dentures are the result of a complex interaction between anatomical, physiological and material factors. A personalized approach, which considers the specificities of each patient, is essential to optimize rehabilitation results. The practical application of the evidence discussed can lead to significant improvements in treatments, increasing patient satisfaction and the effectiveness of the dentures.

**Keywords:** Total edentulism, prosthetic stability, oral rehabilitation, prosthetic

7

retention, conventional complete denture.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Requisitos físicos e funcionais .....	12
<b>Figura 2</b> – Forças extrusivas e intrusivas.....	13
<b>Figura 3</b> – Relação dos requisitos funcionais com o sucesso da prótese.....	16
<b>Figura 4</b> – Zona de suporte na maxila e na mandíbula .....	18

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>10</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O edentulismo total, caracterizado pela perda completa dos dentes em uma ou ambas as arcadas dentárias, é uma condição que afeta profundamente a vida dos indivíduos, trazendo implicações que vão além das questões estéticas. A ausência total de dentes compromete funções vitais, como a mastigação, a deglutição e a fonação, e pode levar a dificuldades de socialização, uma vez que o paciente muitas vezes evita sorrir, falar ou comer em público, devido ao desconforto e à insegurança (CUNHA, 2024).

Esse quadro de isolamento pode evoluir para problemas psicológicos significativos, como ansiedade e depressão, destacando a importância de uma abordagem reabilitadora eficaz. Nesse cenário, a prótese total convencional tem sido amplamente utilizada como uma solução para a reabilitação oral, com o objetivo de restabelecer a função mastigatória, a estética e, em última instância, a autoestima do paciente. No entanto, o sucesso clínico dessas próteses depende de diversos fatores, entre os quais a retenção e a estabilidade se destacam como fundamentais (FILHO, 2005).

A retenção refere-se à capacidade da prótese de se manter firmemente aderida à mucosa bucal, resistindo às forças que tentam deslocá-la verticalmente. A estabilidade, por sua vez, diz respeito à resistência ao deslocamento horizontal e rotacional, garantindo que a prótese permaneça estável durante a mastigação e a fala (MEDEIROS et al., 2012).

Para que a reabilitação com prótese total convencional seja bem-sucedida, é imprescindível que o cirurgião-dentista compreenda os múltiplos fatores que influenciam a retenção e a estabilidade dessas próteses. Estes fatores podem ser classificados em três categorias principais: anatômicos, relacionados às características da cavidade bucal do paciente; fisiológicos, envolvendo a qualidade e quantidade de saliva, além do tônus muscular; e materiais, referentes às propriedades físicas e mecânicas dos materiais utilizados na confecção das próteses (ASSAOKA, et al, 2018).

Também, é necessário considerar que o edentulismo total é uma condição que afeta um amplo espectro de pacientes, com particular prevalência em populações idosas. Esse fato torna ainda mais relevante a discussão sobre a adaptação e o sucesso das próteses totais, uma vez que o envelhecimento traz mudanças

fisiológicas que podem impactar negativamente tanto a retenção quanto a estabilidade das próteses (CARDOSO; SALES, 2023).

Diante desse contexto, a presente revisão bibliográfica propõe-se a analisar criticamente os fatores que determinam a adesão, a retenção e a estabilidade em próteses totais convencionais, buscando fornecer uma base teórica sólida para a prática clínica. Espera-se que, ao identificar claramente os fatores determinantes para a adesão, retenção e estabilidade das próteses totais convencionais, este estudo contribua para o aprimoramento das práticas reabilitadoras, melhorando os resultados clínicos e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo desta revisão é oferecer uma síntese crítica das evidências científicas disponíveis, proporcionando um guia útil para os profissionais da odontologia na tomada de decisões clínicas.

## **3 METODOLOGIA**

A seleção dos estudos para essa revisão dará prioridade a pesquisas publicadas nos últimos 20 anos, com ênfase em revisões sistemáticas, ensaios clínicos controlados e estudos de coorte, que ofereçam dados robustos e relevantes sobre o tema.

Cada estudo será analisado quanto à metodologia, resultados e conclusões, com o intuito de identificar os principais fatores que influenciam a adesão, retenção e estabilidade das próteses totais, além de apontar as melhores práticas clínicas para otimizar esses aspectos.

A revisão foi conduzida com base na literatura existente, envolvendo a pesquisa de artigos científicos em bases de dados reconhecidas como PubMed e Scielo. Foram utilizados os descritores: retenção em próteses totais, estabilidade de próteses totais e fatores de sucesso em próteses dentárias.

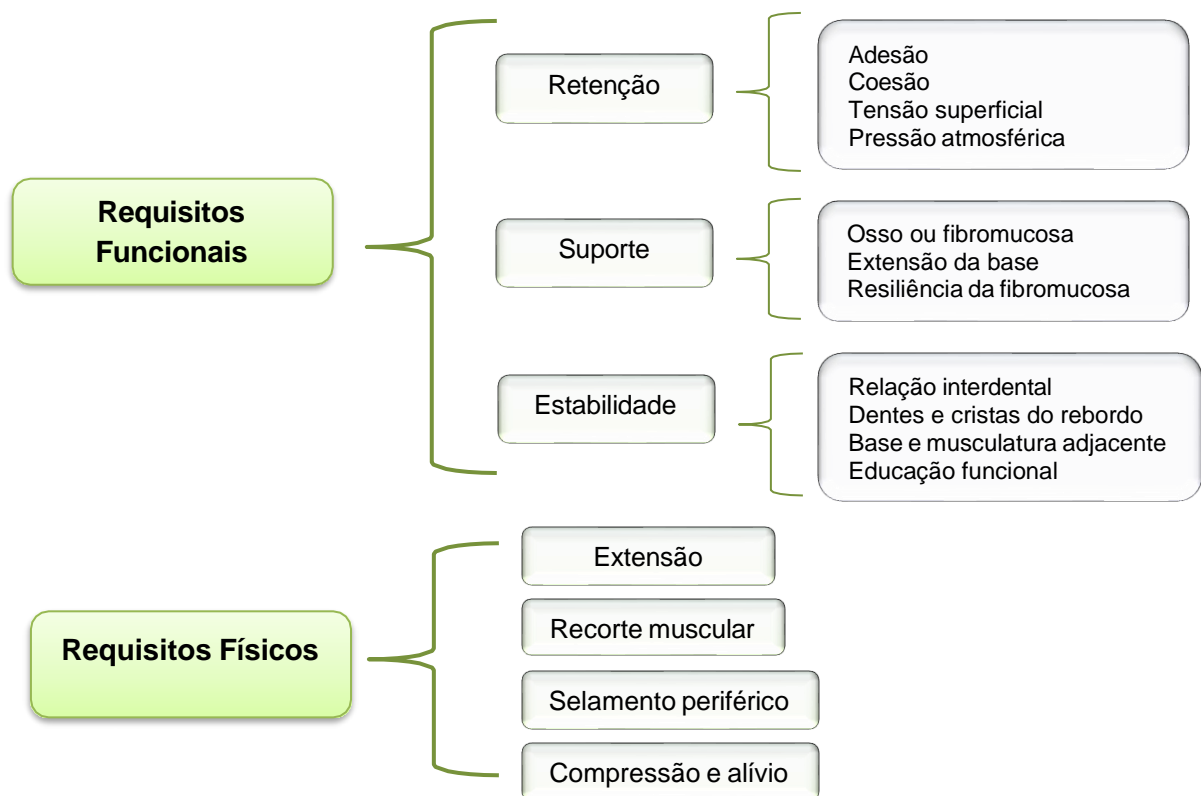
## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

A prótese total é confeccionada para ser instalada imediatamente após a extração dos dentes naturais e pode ser instalada temporariamente para a adaptação do paciente ou por razões estéticas, suporte oclusal ou mastigatórias até a instalação

da prótese definitiva. O dispositivo é elaborado a partir de uma base acrílica da mesma cor da mucosa oral apoiada sobre a gengiva e a base superior cobre todo o palato e prótese inferior tem formato de ferradura com espaço livre para a língua (ASSAOKA et al., 2018).

Segundo Filho (2005) durante a mastigação, deglutição, fonação e outros atos, a prótese fica susceptível às forças que são caracterizadas como extrusivas que podem deslocá-la e intrusivas, que podem comprimi-la contra os tecidos que a suportam. Para permanecer aderida a um maxilar desdentado, mesmo sob a ação das forças mencionadas, é necessário entender que a prótese possui requisitos funcionais e físicos que se contrapõem a essas forças, conforme aponta a Figura 1.

**Figura 1 - Requisitos físicos e funcionais**

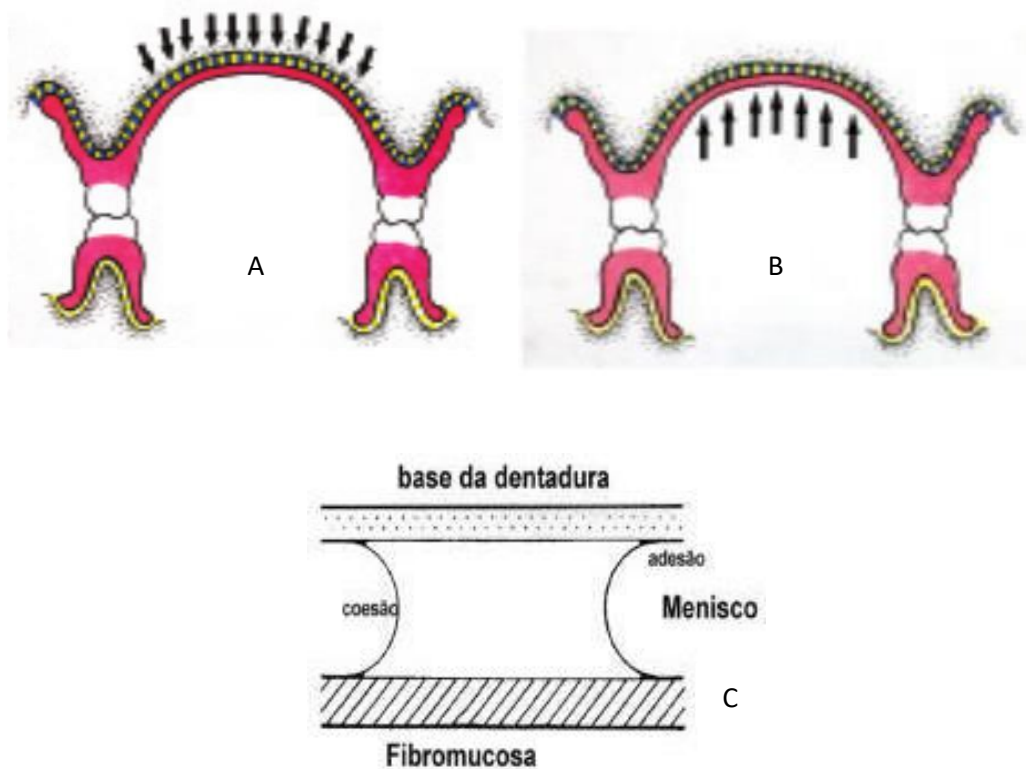


Fonte: Filho (2005)

A retenção e a estabilidade das próteses totais são fundamentais para garantir maior eficiência mastigatória, sendo preocupações constantes dos profissionais protéticos. A obtenção dessas características depende de diversas variáveis, como a escolha de técnicas e materiais de moldagem adequados, além da forma, tamanho e altura do rebordo alveolar, e o tipo de fibromucosa de revestimento (CUNHA, 2004).

Conforme Oliveira et al. (2022) a retenção é a capacidade da dentadura de resistir às forças extrusivas como na mastigação, tosse, espirro, fala. É uma propriedade que pode realmente ser menos importante, entretanto, propicia conforto psicológico ao paciente, pois se a prótese se deslocar facilmente durante a mastigação ou fala, a perturbação experimentada pode ser desagradável e psicologicamente traumática para o paciente. A Figura 2a apresenta um esquema representativo das forças extrusivas, a Figura 2b apresenta um esquema representativo das forças intrusivas e a Figura 2c ilustra os fatores que atuam na retenção da dentadura.

**Figura 2 - Forças extrusivas e intrusivas**



**Fonte:** Oliveira et al. (2023)

Filho (2005) destaca que a coesão, que é a força de união entre as partículas de um corpo, desempenhada pela saliva, contribui significativamente para a adesão e a tensão superficial da saliva também favorece a retenção. A coesão se refere à capacidade da prótese total de aderir firmemente à superfície da mucosa oral e a tensão superficial da saliva também contribui para a adesão, resultando em um aumento da retenção.

Ao considerarmos a mucosa de revestimento da área de sustentação, a base resinosa da dentadura em contacto e uma substância umectante, que é a saliva, temos todos os elementos necessários para promover retenção. No entanto, somente a adesão não seria capaz de resistir às forças da mastigação o que levaria a retenção a falhar (FILHO, 2005, p. 3).

Cardoso e Sales (2023) concordam com esta afirmação e reforçam que as próteses totais se integram à cavidade oral, e o seu conforto e retenção durante o uso dependem, em grande parte, da saliva, pois age como um elo molecular entre a mucosa e a base da prótese.

A mecânica de umectação salivar é favorecida pela interação entre os componentes da base da prótese, tecidos orais e camada salivar, fundamentais para criar adesão, coesão e tensão superficial, bem como favorecer a formação do vácuo, fundamental para o assentamento adequado do dispositivo e conseqüentemente, para a sua retenção (AGUIAR; SILVEIRA, 2018).

Para melhor compreensão, encontrou-se em Santos et al. (2023) a explicação de que quando uma prótese bem ajustada é colocada na boca, a maioria do ar entre ela e a mucosa oral é expulsa, criando um vácuo, e a pressão atmosférica fora da boca é maior do que a pressão criada dentro do vácuo criado pela prótese, sendo essa a diferença de pressão que auxilia a firme permanência da prótese no lugar.

Pacientes desdentados podem apresentar alterações anatômicas na área de suporte, que é a capacidade de resistir às forças intrusivas mencionadas anteriormente. A reabsorção óssea é um processo natural que acontece quando os dentes são perdidos ou extraídos e o osso alveolar (responsável pela sustentação dos dentes) se reabsorve gradualmente, porém, pode ser acelerado pela idade e saúde do paciente, bem como por uso de próteses mal ajustadas, causando a perda de altura e volume do rebordo alveolar (MOTA, 2007).

Segundo Assaoka et al. (2018) com a perda óssea, a base disponível para a prótese se apoiar é reduzida, comprometendo a estabilidade e o suporte e a fibromucosa mais fina pode não fornecer um suporte adequado para a prótese, aumentando o desconforto e a instabilidade. Quando os tecidos são flácidos, a dentadura pode sofrer intrusão com o menor esforço, deslocando-se de sua posição original e pode resultar na quebra do menisco salivar, permitindo a entrada de ar e, conseqüentemente, diminuindo a retenção.

Souza et al. (2018) ressalta que um suporte efetivo é observado quando garante estabilidade e conforto ao paciente por meio da cobertura máxima da

superfície: a prótese deve cobrir a maior área possível do rebordo alveolar palato (tecidos de suporte), auxiliando na distribuição de forças de mastigação e de outras funções, diminuindo a pressão em pontos específicos.

Já Melo (2022) evidencia que um suporte efetivo é observado quando os tecidos são capazes de suportar a carga funcional sem sofrer reabsorção excessiva, ou seja, tecidos saudáveis e bem adaptados promovem uma estabilidade a longo prazo. Deve apresentar também resistência ao deslocamento vertical durante a função de mastigação ou fala, devendo permanecer firme em contato com os tecidos de suporte e ainda, apresentar resiliência da fibromucosa (capaz de voltar à sua forma original após a compressão), favorecendo um movimento uniforme da prótese durante a função e uma relação oclusal harmoniosa.

Sobre a estabilidade, Bastos e Rodrigues (2015) a definem como a capacidade das próteses de resistirem às forças horizontais e rotacionais, enquanto a retenção refere-se à resistência às forças verticais. Se a estabilidade não for alcançada, a retenção também será comprometida uma vez que uma retenção desequilibrada pode causar o deslocamento da base da prótese, acelerando o processo de reabsorção óssea.

A estabilidade e retenção de próteses totais podem ser comprometidas pela deslocação de forças, que são criadas durante a mastigação, deglutição e hábitos parafuncionais. Ao longo destas funções, os dentes da maxila e mandíbula entram em contato, e desfavoráveis deslocamentos podem esgotar as forças de retenção e estabilidade das próteses, gerando desconforto e trauma da mucosa subjacente (BASTOS; RODRIGUES, 2015, p. 5)

Medeiros et al. (2012) elencam que os fatores que contribuem para a estabilidade das próteses são interdependentes e, quando bem ajustados, garantem que a prótese permaneça estável e funcional, proporcionando conforto e eficiência ao usuário. São eles:

Relação da base da dentadura com os tecidos subjacentes: esta relação é crucial para garantir que a prótese se adapte corretamente ao rebordo alveolar e à mucosa, proporcionando uma base estável e confortável.

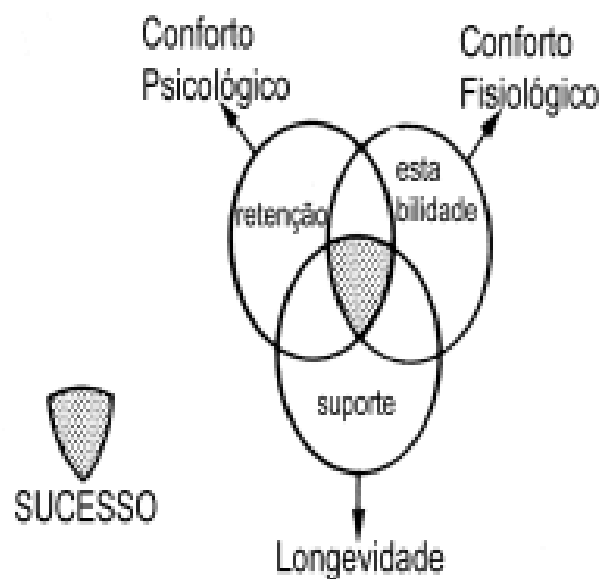
Relação da superfície externa e da borda com a musculatura circunjacente: a interação entre a borda da prótese e os músculos da boca, como os lábios, bochechas e língua, é essencial para manter a prótese estável durante movimentos funcionais, como a fala e a mastigação.

Relação das superfícies oclusais antagonistas: as superfícies de mordida (oclusais) dos dentes superiores e inferiores devem ser ajustadas de forma precisa para que a força de mastigação seja distribuída uniformemente. Isso evita o deslocamento da prótese e mantém a estabilidade.

Outro fator importante é o psicológico, pois a utilização da prótese pelo paciente dependerá significativamente do conforto proporcionado, ou seja, da sua retenção e estabilidade. Em alguns casos, durante o período inicial de adaptação, orienta-se para o uso de adesivos que ajudam na aceitação da prótese (FILHO, 2005).

A retenção contribui para o conforto psicológico do paciente, garantindo que a prótese permaneça no lugar sem preocupação. Por outro lado, a estabilidade assegura o conforto fisiológico, mantendo a prótese estável durante atividades como mastigação e fala (Figura 3).

**Figura 3 -** Relação dos requisitos funcionais com o sucesso da prótese



**Fonte:** Sousa et al. (2022)

Devem ser considerados ainda os requisitos físicos, tais como: extensão, recorte muscular, selamento periférico, compressão e alívio, sendo que os sucessos das próteses totais se relacionam, basicamente com a prestabilidade total da área basal, com a adaptação adequada das bases (BASTOS; RODRIGUES, 2015).

Filho (2005, grifo do autor) destaca que a extensão adequada das dentaduras se refere à máxima cobertura que a prótese pode oferecer aos tecidos de suporte, dentro dos limites permitidos. Esse requisito físico é baseado em um princípio

fundamental: "quanto maior a extensão da base, menor será a força aplicada sobre ela, por unidade de superfície".

O selamento ou fecho periférico, embora considerado um requisito físico, está estreitamente ligado aos requisitos funcionais das próteses, uma vez que são interdependentes. Sem o selamento periférico, a retenção seria comprometida, pois a pressão atmosférica não poderia atuar de maneira eficaz. Para garantir o máximo aproveitamento de todos os requisitos, é essencial realizar um selamento periférico adequado, impedindo a entrada de ar. Isso deve ser feito utilizando material apropriado para a moldagem das bordas da prótese (REIS et al., 2007).

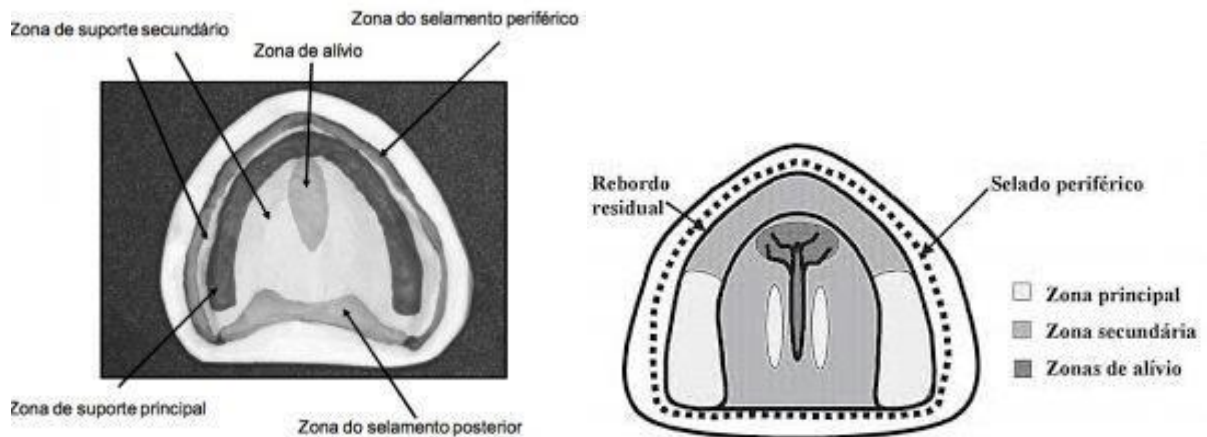
Cardoso e Sales (2023) ressaltam que ao realizar as moldagens, é essencial ter um conhecimento anatômico detalhado das regiões a serem moldadas, para determinar os limites da área chapeável. Dessa forma, é possível estender ao máximo a base da prótese, dentro dos limites permitidos, para que as forças aplicadas sejam distribuídas por uma área maior, dissipando a pressão de forma mais eficaz.

O recorte muscular refere-se ao ajuste preciso da borda da moldeira ou da dentadura com os tecidos orais, de modo a impedir sua compressão. Esse ajuste é mais relevante para as moldeiras individuais do que para as próteses propriamente ditas (AGUIAR; SILVEIRA, 2018).

Moldeiras sem recorte muscular podem comprimir os tecidos e os freios orais, resultando em moldagens que criarão modelos comprimidos e, conseqüentemente, dentaduras desconfortáveis, portanto, antes da moldagem final, as moldeiras devem ser ajustadas na boca do paciente, mantendo uma boa relação com os tecidos circundantes para garantir conforto e precisão (REIS et al., 2007).

Mota (2007) explica que a retenção e a estabilidade são dois elementos importantes da biomecânica que determinam a qualidade funcional e a eficácia de uma prótese total. A retenção é obtida por meio de uma cópia precisa da área chapeável com uso de técnicas de moldagem bem executadas. A área chapeável obtida nos modelos de gesso é dividida em quatro zonas: principal, secundária, periférica e de alívio, conforme demonstra a Figura 4.

**Figura 4 - Zona de suporte na maxila e na mandíbula**



Fonte: Cardoso; Salles (2023)

De acordo com Sousa et al. (2022) o requisito físico de compressão e alívio está relacionado à topografia da área chapeável, que apresenta diferentes níveis de compressibilidade. Em uma boca saudável, a resiliência dos tecidos varia conforme a região. A rafe palatina, por exemplo, é uma área com fibromucosa muito aderida, portanto, de pouca compressibilidade.

Lateralmente à rafe, a fibromucosa cobre uma grande quantidade de pequenas glândulas salivares, tornando-a mais compressível e suscetível a compressão excessiva dependendo do material de moldagem utilizado. Na área do fórnix, a compressibilidade é muito alta, necessitando de extremo cuidado na execução do recorte muscular e selamento periférico para garantir que a prótese se adapte intimamente aos tecidos sem causar lesões ou ulcerações (MELO, 2022).

O sucesso das próteses totais depende do aproveitamento máximo da área basal e da adaptação precisa das bases a essa área e das bordas ao fórnix. Essa combinação é essencial para proporcionar o suporte e a retenção necessários para a funcionalidade e conforto das próteses (CUNHA, 2004).

Os achados de Mota (2007) evidenciaram que os pacientes levam de 6 a 8 semanas para se adaptarem às novas próteses, os músculos faciais da mastigação desenvolvem novos padrões de memória e no início podem enfrentar desafios na fala e as orientações corretas do profissional podem ajudar nesse processo inicial. Com o tempo a língua vai se adaptando e exerce pressão sobre a prótese total inferior, ajudando a mantê-la no lugar e evitando movimentos indesejados, bem como o seu repouso sobre a parte lingual da prótese inferior garante a estabilidade durante a mastigação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a adesão, retenção e estabilidade das próteses totais convencionais resultam de uma interação complexa entre fatores anatômicos, fisiológicos e materiais. Para otimizar os resultados, é fundamental que os profissionais de odontologia adotem uma abordagem individualizada, levando em consideração as particularidades de cada paciente. A aplicação prática das evidências discutidas neste estudo pode melhorar significativamente os resultados clínicos, aumentando a satisfação dos pacientes e a eficácia do tratamento com próteses totais convencionais.

## REFERÊNCIAS

- CUNHA, E. F. S. **Avaliação da retenção da prótese total bimaxilar em função das características da área basal**. Tese (Doutorado- Programa de Pós Graduação em odontologia. Área de concentração: Prótese Dentária)- Faculdade de odontologia da Universidade de São Paulo. 2004.
- FILHO, H. G. Requisitos funcionais e físicos em próteses totais. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 26, n. 1, 36-43, jun 2005.
- MEDEIROS, J.J. et. al. Edentulismo, uso e necessidade de prótese e fatores associados em município do nordeste brasileiro. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. 12(4), 2012.
- ASSAOKA, S. K.; et al. **Prótese Dentaria: Principios fundamentais e Técnicas**. laboratoriais. Napoleão, 2018.
- CARDOSO, J. M.; SALLES, M. M. Fatores que influenciam na retenção e estabilidade em prótese total convencional. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2023.
- OLIVEIRA, V. M. et al. Técnicas para a retenção de prótese total removível. **Revista Saúde dos Vales**, v. 1, n. 1, 2023.
- AGUIAR, C. H. S.; SILVEIRA, A. S. Meios de retenção e estabilidade em prótese total: Revisão de literatura. R. Odontol. Planal. Cent. 2018.
- SANTOS, T. R. et al. A efetividade do adesivo no auxílio da retenção em prótese total. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 51, n. Especial, p. 0-0, 2023.

MOTA, A. A. **Influência da técnica de impressão na retenção da base protética maxilar**. 2007. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. 2007.

SOUSA, K. S. R. et al. Fatores que influenciam na retenção e estabilidade em prótese total convencional: uma revisão integrativa. e-Scientia: **Revista Científica de Saúde do Centro Universitário de Belo Horizonte** (UNIBH), Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 45-58, 2022.

MELO, D. V. **A importância da anatomia para-protética e os meios de retenção e estabilidade em prótese total**. 2022. Dissertação de Mestrado. Egas Moniz School of Health & Science (Portugal).

BASTOS, F. B.; RODRIGUES, C. R. T. Prótese total imediata. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, v. 9, n 3, 11-16, fev 2015.

REIS, J. M. S. N. et. al. Moldagem em Prótese total – uma revisão da literatura. **RFO**, v.12, n. 1, 2007.