

A Importância da Oclusão na Estabilidade e Eficácia da Prótese Total: Revisão de Literatura

The Importance of Occlusion in the Stability and Effectiveness of Complete Dentures: a Literature Review

La Importancia de la Oclusión en la Estabilidad y Eficacia de las Prótesis Completas: Revisión de la Literatura

Dayse Ellen da Silva **PINHEIRO**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil
<https://orcid.org/0009-0009-8603-7309>

Sarah Neri Bastos **COSTA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

Safira Gabriela Silva de **SANTANA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-2981-2390>

Leticia Maria Branco de **SANTANA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0004-0235-5750>

Letícia Maria de Arruda Barbosa **LIMA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0002-2185-9044>

Gabriela Aires **LUCENA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0000-9099-0279>

Victor Miguel dos Santos **SILVA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0000-2779-5892>

Maria Laura Soares **PEREIRA**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-6516-7053>

Thiago Henrique José Galvão **LUNARDO**

Graduação em Odontologia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0009-9881-243X>

Viviane Afonso **MERGULHÃO**

DEPPCBF - Departamento de Prótese e Cirurgia Buco-Facial – CCS, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) 50670-901 Recife - PE, Brasil

<https://orcid.org/0009-0005-0015-8646>

Resumo

Introdução: A prótese total (PT) é um recurso terapêutico essencial para pacientes edêntulos, visando restaurar funções mastigatórias, fonéticas e estéticas, além de melhorar a qualidade de vida do paciente. No entanto, a estabilidade e retenção das PT, especialmente na mandíbula, são desafios clínicos significativos devido à reabsorção óssea e adaptação da fibromucosa. A oclusão desempenha um papel fundamental na funcionalidade das próteses, influenciando a distribuição de cargas mastigatórias, retenção e conforto do paciente. Esquemas oclusais como a oclusão balanceada bilateral (OBB) e a oclusão lingualizada (OL) são amplamente estudados para otimizar o desempenho das PT. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo revisar a literatura sobre a relação entre a oclusão dentária, a estabilidade e a eficácia das próteses totais, analisando diferentes esquemas oclusais e suas implicações clínicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca nas bases de dados BVS e PubMed, utilizando os descritores "Complete denture", "Dental occlusion" e "Mastication" associados ao operador booleano "AND". **Resultados:** A oclusão bilateral balanceada é a mais comum, mas outras opções, como a oclusão lingualizada, também são indicadas para pacientes desdentados e que utilizam prótese total (PT). A correta determinação da dimensão vertical de oclusão (DVO) é essencial para o sucesso do tratamento e prevenção de disfunções relacionadas à estabilidade da PT. **Discussão:** Há uma ausência de consenso quanto à superioridade dos diferentes esquemas oclusais. Enquanto alguns autores defendem a OBB por oferecer maior estabilidade para pacientes com cristas alveolares satisfatórias, outros autores defendem que a OL é a mais vantajosa em casos de reabsorção óssea, além daqueles que destacam a OBB por sua simplicidade, menor custo e maior aceitação clínica. **Conclusão:** Esquemas oclusais como a OBB e OL devem ser escolhidos conforme as condições clínicas do paciente, como a presença ou não de reabsorção óssea. E a correta determinação da DVO é essencial, pois desvios nessa medida podem comprometer as funcionalidades e a satisfação do paciente.

Descritores: Prótese Total; Oclusão Dentária Balanceada; Mastigação.

Abstract

Introduction: Complete dentures (CD) are an essential therapeutic resource for edentulous patients, aiming to restore masticatory, phonetic, and aesthetic functions while improving the patient's quality of life. However, the stability and retention of CDs, especially in the mandible, pose significant clinical challenges due to bone resorption and fibromucosa adaptation. Occlusion plays a fundamental role in the functionality of dentures, influencing the distribution of masticatory loads, retention, and patient comfort. Occlusal schemes such as bilateral balanced occlusion (BBO) and lingualized occlusion (LO) have been widely studied to optimize the performance of CDs. **Objective:** This study aims to review the literature on the relationship between dental occlusion, stability, and the effectiveness of complete dentures, analyzing different occlusal schemes and their clinical implications. **Methodology:** A literature review was conducted through searches in the BVS and PubMed databases, using the descriptors "Complete denture," "Dental occlusion," and "Mastication," combined with the Boolean operator "AND." **Results:** Balanced bilateral occlusion is the most common, but other options, such as lingualized occlusion, are also indicated for edentulous patients who use complete dentures. Correct determination of the vertical dimension of occlusion is essential for successful treatment and prevention of dysfunctions related to the stability of the complete denture. **Discussion:** There is a lack of consensus regarding the superiority of different occlusal schemes. While some authors advocate BBO because it offers greater stability for patients with satisfactory alveolar ridges, other authors argue that LO is the most advantageous in cases of bone resorption, in addition to those who highlight NBO for its simplicity, lower cost and greater clinical acceptance. **Conclusion:** Occlusal schemes such as BBO and LO should be chosen according to the patient's clinical conditions, such as the presence or absence of bone resorption. And the correct determination of the DVO is essential, since deviations in this measurement can compromise the functionality and patient satisfaction.

Descriptors: Complete Denture; Dental Occlusion; Mastication.

Resumen

Introducción: Las prótesis completas (PC) son un recurso terapéutico esencial para pacientes edêntulos, con el objetivo de restaurar las funciones masticatorias, fonéticas y estéticas, así como mejorar la calidad de vida del paciente. Sin embargo, la estabilidad y retención de las PC, especialmente en la mandíbula, son desafíos clínicos significativos debido a la reabsorción ósea y la adaptación de la fibromucosa. La oclusión juega un papel fundamental en la funcionalidad de las prótesis, influyendo en la distribución de las cargas masticatorias, la retención y la comodidad del paciente. Los esquemas oclusales como la oclusión balanceada bilateral (OBB) y la oclusión lingual (OL) son ampliamente estudiados para optimizar el rendimiento de las PC. **Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo revisar la literatura sobre la relación entre la oclusión dental, la estabilidad y la efectividad de las prótesis completas, analizando diferentes esquemas oclusales y sus implicaciones clínicas. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos BVS y PubMed, utilizando los descriptores "Prótesis completa", "Oclusión dental" y "Masticación" asociados al operador booleano "AND". **Resultados:** La oclusión bilateral balanceada es la más común, pero otras opciones, como la oclusión lingual, también están indicadas para pacientes edêntulos que utilizan prótesis completas (PC). La correcta determinación de la dimensión vertical de la oclusión (DVO) es esencial para el éxito del tratamiento y la prevención de disfunciones relacionadas con la estabilidad de la PC. **Discusión:** Existe falta de consenso sobre la superioridad de los diferentes esquemas oclusales. Mientras que algunos autores abogan por una mayor estabilidad en pacientes con rebordes alveolares satisfactorios, otros argumentan que la oclusión lingual es más ventajosa en casos de reabsorción ósea, además de quienes destacan la oclusión no lingual (ONL) por su simplicidad, menor costo y mayor aceptación clínica. **Conclusión:** Los esquemas oclusales como OBB y OL deben elegirse según las condiciones clínicas del paciente, como la presencia o ausencia de reabsorción ósea. La correcta determinación de la dimensión vertical de oclusión (VDO) es esencial, ya que las desviaciones en esta medida pueden comprometer la funcionalidad y la satisfacción del paciente.

Descriptores: Dentadura Completa; Oclusión Dental Balanceada; Masticación.

INTRODUÇÃO

A prótese total (PT) é um recurso terapêutico de escolha para a reabilitação de indivíduos edêntulos totais, visto a necessidade de recuperar as funções orais básicas^{1,2}. A reabilitação oral através do uso dessas próteses totais possui um papel fundamental para resgatar as funções do sistema estomatognático: mastigatória, fonética e de deglutição. Além de, também, restabelecer a estética em pacientes edêntulos, proporcionando melhoria na qualidade de vida³.

Porém, existem diversos desafios clínicos que interferem na estabilidade e retenção das PT, especialmente na mandíbula, devido à remodelação óssea vertical progressiva e à adaptação da fibromucosa⁴. Em busca de soluções eficazes para a otimização do desempenho das próteses totais, destaca-se a investigação dos fatores biomecânicos, como a oclusão, que vão definir a funcionalidade protética⁵.

Ao direcionar o foco para a oclusão da PT, verifica-se que ela causa influência direta em fatores como: distribuição das cargas mastigatórias, retenção da prótese e o conforto do paciente⁶. Diferentes esquemas oclusais, como a oclusão balanceada bilateral (OBB) e a oclusão lingualizada (OL), têm sido amplamente estudados para determinar como influenciam na estabilidade protética e na eficiência mastigatória⁵. Enquanto a OBB busca a promoção de um contato harmonioso entre os dentes protéticos em diferentes movimentos mandibulares, a OL tem sido descrita como uma alternativa eficaz para pacientes com reabsorção óssea acentuada, proporcionando um maior conforto e retenção da prótese².

Além do esquema oclusal escolhido, a determinação correta da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) é essencial para que haja sucesso na reabilitação protética. Uma vez que a DVO está inadequada, pode ocorrer disfunções temporomandibulares, comprometimento da eficiência mastigatória e desconforto na utilização da PT⁷. Embora os métodos convencionais de determinação da DVO (o método da posição de repouso fisiológico, o fonético, o estético, o da deglutição, os cefalométricos e o uso de articuladores semi ajustáveis) apresentem limitações devido às variações anatômicas individuais, outras abordagens, como medições cefalométricas e técnicas antropométricas, têm sido exploradas para obtenção de maior precisão na sua definição³.

Uma forma de ter maior precisão e fidelidade na reprodução das próteses é o uso da tecnologia CAD-CAM (design e fabricação com auxílio do computador), oferecendo menor possibilidade das falhas cometidas nos

laboratórios, sendo assim, mais eficiente em comparação ao método tradicional⁸. Contudo, na PT, é relatado na literatura uma limitação na técnica de ajuste das relações maxilo-mandibulares utilizando a tecnologia CAD-CAM, resultando em DVO aumentada, deslocamentos dentários e sendo necessários mais retornos para ajustes⁹.

O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a questão da relação da oclusão dentária, estabilidade e a eficácia das próteses totais. No que tange aos objetivos específicos, ressalta-se a revisão análise dos dados qualitativos dos inúmeros artigos selecionados sobre o tema, além disso avaliar metodologias e os resultados garantindo uma visão mais aprofundada sobre as técnicas usadas em prótese total, as inovações tecnológicas e possíveis efeitos na vida do paciente.

MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura na qual a coleta de dados foi realizada utilizando a base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) foram pesquisados os descritores: *Complete denture*, *dental occlusion*, *mastication* associado ao operador booleano "AND". Após a pesquisa, foram encontrados 6.103 artigos, utilizando filtros, como: artigos publicados nos últimos 5 anos (2020-2025), escritos em inglês, português, artigos completos e pesquisas realizadas em humanos. Os critérios de exclusão foram: artigos em não conformidade com o tema proposto, monografias e artigos não disponíveis gratuitamente. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 33 artigos foram selecionados para a presente revisão de literatura. Os dados encontrados foram avaliados e organizados em tabelas para uma melhor compreensão qualitativa.

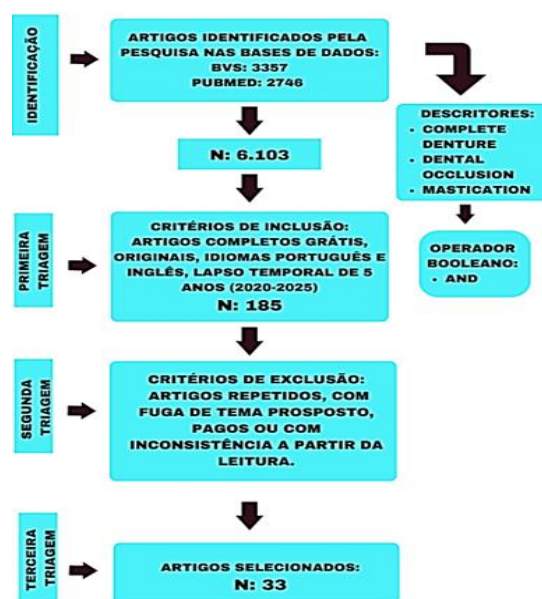


Figura 1: Fluxograma do processo de busca de artigos

REVISÃO DA LITERATURA

A princípio, é importante ressaltar que pacientes desdentados sofrem com a falta dos elementos dentários e isso tem impacto na sua qualidade de vida. O uso de próteses totais vem sendo um trabalho usado para suprir as necessidades no que tange às questões mastigatórias, estéticas e da saúde bucal. Contudo ainda existem desafios a serem superados como por exemplo a remodelação óssea vertical⁴. Portanto, para que a prótese tenha uma boa estabilidade e ocorra a retenção na cavidade oral é necessário que exista uma oclusão adequada, sendo a oclusão bilateral balanceada a mais usada, pois essa promove uma melhor qualidade no desempenho mastigatório e funcional, além de melhorar a qualidade de vida do paciente⁴.

A reabilitação com prótese total convencional (PTC) é a escolha padrão dos indivíduos desdentados totais pelo fato da prótese convencional, comparada com as implantossuportadas, serem mais acessíveis. O tratamento com a PTC proporciona aos pacientes melhores funções mastigatórias e fonéticas, maior atividade muscular e qualidade de vida, e o nível de satisfação entre os usuários da prótese é em torno de 65%-90%¹⁰. Após o início do tratamento com as próteses totais os pacientes passam por um período de adaptação funcional, o qual influencia no sucesso da reabilitação protética, onde eventos podem vir a acontecer, como a dificuldade da adaptação das próteses mandibulares devido a menor área comparada com a maxila, e ao processo de reabsorção da crista alveolar que ocorre com maior intensidade na mandíbula, após extração ou perda dentária, o que ocasiona menor retenção e estabilidade nessas próteses¹⁰.

Algumas opções de arranjos oclusais são encontradas nas literaturas, cada uma com suas devidas indicações, a fim de trazer um conforto e qualidade de vida melhor ao paciente. A oclusão balanceada bilateral (OBB) é ideal para aqueles que têm uma crista alveolar satisfatória, contudo, aos que apresentam a crista alveolar comprometida, o arranjo oclusal mais indicado é a oclusão lingualizada (OL). Independente do arranjo escolhido no tratamento, o tempo de uso da prótese e a área de contato oclusal seguem sendo diretamente proporcionais, ou seja, aumentar o tempo de uso implica no aumento da área de contato oclusal¹¹. Sobre a satisfação do paciente com a relação entre o uso da OL ou OBB a literatura ainda traz controvérsias, enquanto a sabedoria protética convencional opta pelos arranjos balanceados, alguns estudos demonstram resultados semelhantes ou de superioridade das não balanceadas¹².

Outros fatores fundamentais no tratamento

com as próteses totais são as medições das dimensões verticais oclusais (DVO), oclusão cêntrica e disposição dos dentes artificiais. A DVO fisiológica deve ser restaurada a fim de proporcionar uma harmonia no terço inferior da face, porém essa medição exata se torna difícil de obter, a qual depende da variabilidade do indivíduo, principalmente com o avanço da idade, o que impossibilita a medida precisa dos pontos necessários, visto que a DVO mede o intervalo das duas marcas anatômicas do terço inferior da face, proeminência do nariz e mento³. Logo, essa discrepância na determinação da DVO pode causar vários tipos de problemas, como distúrbios da articulação temporomandibular, disfunção, atrofia, reabsorção óssea alveolar, trauma de tecido mole, distúrbio na fonética, estética, deglutição e mastigação⁷.

DISCUSSÃO

A oclusão de prótese total pode ser agrupada em uma variedade de conceitos: oclusão balanceada, incluindo oclusão lingualizada e oclusão balanceada bilateral, e oclusão não balanceada (ONB), incluindo oclusão guiada por caninos e monoplano⁵. Nesse sentido, há contradições no que diz respeito à superioridade dos esquemas oclusais. Alguns autores como Moradpoor et al.¹² são defensores da protética convencional e preferem a oclusão balanceada aos esquemas não balanceados. Em controversa, outros autores como Deniz et al.¹³ e Lemos et al.¹⁴ indicam a superioridade da oclusão lingualizada (OL) em comparação com a oclusão balanceada bilateral (OBB). Outros estudos demonstram resultados semelhantes para OL e OBB¹². A oclusão balanceada bilateral (OBB) é dita como ideal para indivíduos com boas condições de crista alveolar por Wang et al.¹¹, porém para Kawai et al.¹⁵, pacientes com cristas severamente reabsorvidas em termos de mastigação e estabilidade, a oclusão bilateralmente balanceada lingualizada (OL) apresenta maiores vantagens, por apresentar maior estabilidade devido à concentração de forças verticais nas cristas residuais mandibulares e à redução de forças laterais, o que proporciona maior conforto e eficiência mastigatória, elevando a qualidade de vida do paciente. Comparando os mais variados esquemas oclusais, as diferenças foram poucas e relativamente pequenas para que fossem relacionadas à qualidade de vida do paciente e que, por isso, eram necessárias pesquisas adicionais para determinar a oclusão ideal para próteses totais removíveis⁵.

No entanto, o esquema OBB, para alguns autores, é mais complexo e demorado do que o esquema oclusão não-balanceada. Esse último produziu resultados clínicos favoráveis no que diz

respeito ao menor custo, tempo reduzido do paciente na cadeira, menor esforço para confecção em laboratório protético e maior conforto, além dos pacientes relatarem menos queixas⁵.

Quanto ao esquema oclusal posterior adequado para próteses totais convencionais, não há consenso quanto à superioridade de um em comparação ao outro, mas alguns estudos relatam essa diferença em relação à melhor indicação. Em estudo com amêndoas, ao serem mastigadas por pacientes que usam próteses totais removíveis, não houve diferença no desempenho mastigatório entre a oclusão bilateral convencional e a oclusão bilateral lingualizada⁶.

Não há concordância entre os autores sobre a satisfação do paciente ao utilizar próteses totais com diferentes tipos de esquemas oclusais¹². O autor Peroz et al.¹⁶ percebeu que houve melhora na retenção e na preservação de tecidos, além de estabilidade e conforto aos pacientes quando utilizado o sistema OBB. Já Farias-Neto et al.¹⁷ mostrou que houve diminuição na efetividade mastigatória e não ocorreu mudança perceptível na satisfação dos pacientes que utilizavam próteses totais com o sistema OBB. Por outro lado, Landesman et al.¹⁸ mostram que a satisfação do paciente não está apenas relacionada com a técnica oclusal utilizada, mas também está relacionada com fatores subjetivos a prótese total, como: a idade do paciente, o sexo, além de fatores emocionais e psicológicos.

Pacientes edêntulos acabam perdendo as dimensões verticais e umas das mais importantes para a prótese total é a dimensão vertical de oclusão, que deve ser restabelecida para o pleno sucesso da prótese. A perda da DVO leva a alterações na estética, na função, na estabilidade e na fonética dos pacientes, dessa forma, um desvio na dimensão vertical de oclusão acaba afetando a satisfação dos pacientes que usam dentaduras⁷. O autor Sato et al.¹⁹ avaliaram a satisfação dos pacientes utilizando vários parâmetros, mas não levou em consideração a satisfação em relação a DVO. Outros estudos²⁰⁻²² mostram diferenças bem evidentes entre o nível de satisfação de pacientes que utilizavam próteses com a DVO adequada e aqueles que utilizavam com a DVO reduzida, demonstrando que havia mais conforto quando a DVO estava reduzida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão de literatura evidenciou que a oclusão desempenha um papel fundamental na estabilidade e eficácia das próteses totais (PT), influenciando diretamente a distribuição de cargas mastigatórias, a retenção e o conforto do paciente. Através da análise dos estudos, destaca-se que diferentes esquemas oclusais, como a oclusão balanceada bilateral (OBB) e a oclusão lingualizada

(OL), apresentam vantagens específicas dependendo das condições clínicas do paciente. Enquanto a OBB é mais indicada para pacientes com boa crista alveolar, a OL é preferível em casos de reabsorção óssea acentuada, proporcionando maior estabilidade e conforto. Além disso, a determinação precisa da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) é crucial para o sucesso do tratamento, uma vez que desvios nessa dimensão podem levar a disfunções temporomandibulares, comprometimento mastigatório e insatisfação do paciente. Métodos precisos para a definição da DVO, como técnicas cefalométricas e antropométricas, têm sido apontados como essenciais para melhorar a eficácia das próteses. Por fim, a tecnologia CAD/CAM tem se mostrado promissora na confecção de próteses totais, oferecendo maior precisão e redução de erros oclusais, embora ajustes pós-fabricação sejam necessários, especialmente em casos de deslocamentos dentários ou aumento da DVO. Em síntese, a escolha do esquema oclusal adequado, a determinação precisa da DVO e o uso de tecnologias avançadas são fatores essenciais para garantir a eficácia e a satisfação do paciente com as próteses totais.

REFERÊNCIAS

1. Carlsson GE, Omar R. The future of complete dentures in oral rehabilitation. A critical review. *J Oral Rehabil.* 2010;37(2):143-56.
2. Limpuangthip N, Somkotra T, Arksornnukit M. Subjective and objective measures for evaluating masticatory ability and associating factors of complete denture wearers: A clinical study. *J Prosthet Dent.* 2021;125(2):287-293.
3. Khan SA, Raza Kazmi SM, Ahmed S, Hani U, Choudhry Z, Sukkurwala A. Correlation of index finger length to vertical dimensions of occlusion for edentulous patients and their satisfaction: a randomized controlled trial. *Sci Rep.* 2023;13(1):7414.
4. Paes-Junior TJA, Tribst JPM, Dal Piva AMO, Figueiredo VMG, Borges ALS, Inagati CM. Influence of fibromucosa height and loading on the stress distribution of a total prosthesis: a finite element analysis. *Braz dent sci.* 2021;24(2):1-7.
5. Srinivasan R, Chander NG, Reddy JR, Balasubramanian M. Differences in quality of life and patient satisfaction between complete denture occlusion schemes: A parallel randomized control trial. *J Prosthet Dent.* 2023;129(5):748-753.
6. Pereira RP, Rocha COM, Jabr CL, Oliveira LP, Arioli Filho JN. A randomised crossover clinical trial of masticatory function in complete denture wearers with conventional and lingualised balanced occlusion. *Gerodontology.* 2022;39(4):401-407.
7. Vinnakota DN, Edamadaka N, Reddy PS, Duggineni CR. Comparison of patient satisfaction between complete dentures fabricated using

- "conventional" and "cephalometric angular reconstruction" vertical dimension procedures: A multicenter randomized clinical trial. *J Indian Prosthodont Soc.* 2022;22(1):82-91.
8. Wang J, Jin C, Dong B, Yue L, Gao S. Fully digital workflow for replicating treatment dentures: A technique for jaw relation transfer and dynamic occlusal adjustment. *J Prosthet Dent.* 2023;130(3):288-294.
9. Feng Y, Ma S, Zhong S, Niu L, Feng Z. A method to improve positioning of denture teeth on denture bases for CAD-CAM complete dentures: A dental technique. *J Prosthet Dent.* 2024;132(1):46-50.
10. Policastro VB, Cassiano AFB, Silva MDDD, Viotto HEDC, Leite ARP, Marin DOM, et al. Influence of the height of the mandibular ridge on the masticatory function during the functional adaptation with new complete dentures. *J Appl Oral Sci.* 2020;28:e20200092.
11. Wang Z, Su Y, Wang J, Liu Y, Xing W. Occlusal parameters and wear of artificial teeth in complete dentures with lingualized versus bilateral balanced occlusion: a randomized clinical trial. *BMC Oral Health.* 2024;24(1):1405.
12. Moradpoor H, Salari F, Mosharraf R, Raissi S, Shirani M. Patient satisfaction with occlusal scheme of conventional complete dentures. *J Oral Rehabil.* 2020;47(4):494-500.
13. Deniz DA, Kulak Ozkan Y. The influence of occlusion on masticatory performance and satisfaction in complete denture wearers. *J Oral Rehabil.* 2013;40(2):91-8.
14. Lemos CAA, Verri FR, Gomes JML, Santiago Júnior JF, Moraes SLD, Pellizzer EP. Bilateral balanced occlusion compared to other occlusal schemes in complete dentures: A systematic review. *J Oral Rehabil.* 2018;45(4):344-354.
15. Kawai Y, Ikeguchi N, Suzuki A, Kuwashima A, Sakamoto R, Matsumaru Y, et al. A double blind randomized clinical trial comparing lingualized and fully bilateral balanced posterior occlusion for conventional complete dentures. *J Prosthodont Res.* 2017;61(2):113-122.
16. Peroz S, Peroz I, Beuer F, von Stein-Lausnitz M, Sterzenbach G. Digital versus conventional complete dentures: A randomized, controlled, double-blinded crossover trial. *J Prosthet Dent.* 2024;132(1):132-138.
17. Farias Neto A, Mestriner Junior W, Carreiro AFP. Masticatory Efficiency in Denture Wearers with Bilateral Balanced Occlusion and Canine Guidance. *Braz Dent J.* 2010;21(2):165-169.
18. Landesman HM, Zimmerman JL, Bilan JP, Clark MA. How dentists learned about resin-bonded prostheses. *J Prosthet Dent.* 1986;56(4):493-7.
19. Sato Y, Hamada S, Akagawa Y, Tsuga K. A method for quantifying overall satisfaction of complete dentures patients. *J Oral Rehabil.* 2000; 27(11):952-957.
20. Teng CJ, Lin SC, Chen JH, Chen Y, Kuo HC, Ho PS. The association between denture self-satisfaction rates and OHRQoL - a follow-up study. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):140.
21. Fouda SM, Al-Attar MS, Virtanen JI, Raustia A. Effect of Patient's Personality on Satisfaction with Their Present Complete Denture and after Increasing the Occlusal Vertical Dimension: A Study of Edentulous Egyptian Patients. *Int J Dent.* 2014;2014:635943.
22. Marin DO, Leite AR, de Oliveira Junior NM, Compagnoni MA, Pero AC, Arioli Filho JN. Reestablishment of Occlusal Vertical Dimension in Complete Denture Wearing in Two Stages. *Case Rep Dent.* 2015;2015:762914.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Viviane Afonso Mergulhão

DEPPCBF - Departamento de Prótese e Cirurgia Buco-Facial – CCS,
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária
Recife-PE, Brasil
viviane.mergulhao@ufpe.br

Submetido em 06/06/2025

Aceito em 01/08/2025