



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VÁRZEA GRANDE
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

CHRISTYAN DE CARLI SOUZA
HELENA ROCHA COELHO
ISABELLA RODRIGUES DE LIMA

**PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL DIGITAL, UMA ANÁLISE DOS
DESAFIOS DENTRO DA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO DE
LITERATURA**

Várzea Grande
2025

CHRISTYAN DE CARLI SOUZA
HELENA ROCHA COELHO
ISABELLA RODRIGUES DE LIMA

**PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL DIGITAL, UMA ANÁLISE DOS
DESAFIOS DENTRO DA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Centro Universitário de Várzea Grande – MT (UNIVAG), como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Rosangela Seiko Seó Yamada

Várzea Grande
2025

RESUMO

O edentulismo total na maxila e mandíbula compromete funções fisiológicas e estéticas, sendo as próteses totais removíveis uma importante solução reabilitadora para tais casos. Assim, com o avanço das tecnologias, como scanners intraorais e sistemas CAD/CAM (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing), tornou-se possível confeccionar próteses totais por meio do fluxo digital. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar os desafios, os benefícios e as limitações da confecção digital de próteses totais removíveis, comparando-as ao método convencional em aspectos como tempo clínico, fidelidade, grau de satisfação do paciente, etc. Para o estudo, uma revisão de literatura foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico utilizando bases de dados como Google Acadêmico, PUBMED, BVS e SCIELO, analisando publicações dos últimos 12 anos. Com base nas informações da literatura, conclui-se que, apesar das vantagens, como a redução de etapas clínicas e maior previsibilidade dos resultados, o escaneamento do rebordo residual ainda é um obstáculo, sendo necessário a integração de técnicas analógicas e digitais. Portanto, a revisão reforça a importância do aprimoramento contínuo do uso das ferramentas digitais, bem como seus benefícios na confecção de uma prótese total removível.

Palavras-chave: prótese total removível digital, CAD/CAM, reabilitação oral digital, scanner intraoral, fluxo digital em odontologia e 3D printing.

ABSTRACT

Total edentulism in the maxilla and mandible compromises physiological and aesthetic functions, and complete removable dentures represent an important rehabilitative solution for such cases. With the advancement of digital technologies, such as intraoral scanners and CAD/CAM (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing) systems, it has become possible to fabricate dentures with greater accuracy and efficiency. Therefore, this study aims to analyze the challenges and benefits of the digital fabrication of complete removable dentures, comparing it with the conventional method in aspects such as clinical time, technological reliability and patient satisfaction. A literature review was conducted through a bibliographic search in databases such as Google Scholar, PubMed, BVS and SciELO, including publications from the last 10 years. The results show that, despite advantages such as the reduction of clinical steps and greater predictability of outcomes, scanning of the residual ridge still presents obstacles, making it necessary to integrate analog and digital techniques. Thus, this review reinforces the importance of refining the use of digital tools and highlights how they are beneficial in the fabrication of complete removable dentures.

Keywords: digital complete removable denture; CAD/CAM; digital oral rehabilitation; intraoral scanner.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1. Justificativa	7
2. REVISÃO DE LITERATURA	7
2.1. Edentulismo e prótese total convencional	7
2.2. Evolução da prótese total digital e CAD/CAM	8
2.3. Scanners intraorais e impressão 3D	9
2.4. Métodos híbridos de integração entre o convencional e digital	9
2.5. Aspectos clínicos, econômicos e satisfação do paciente	10
3. OBJETIVOS	11
3.1. Objetivo geral	11
3.2. Objetivo específico	11
4. HIPÓTESE	11
5. MATERIAIS E MÉTODOS	11
5.1. Critérios de inclusão	12
5.2. Critérios de exclusão	12
5.3. Riscos	12
5.4. Benefícios	12
5.5. Métodos de análise de dados	12
6. DISCUSSÃO	12
7. CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

É comum na rotina clínica encontrar ausência de elementos dentários em pacientes de diferentes idades, por diferentes causas, além de possuir diversas formas de suprir a ausência desses elementos essenciais para manter o equilíbrio e bem-estar do organismo. O edentulismo total, causa disfunção mastigatória, além do comprometimento estético e harmônico com o restante da face do paciente. O principal e mais simples meio de tratamento, ainda são as próteses totais removíveis (Agostinho; Campos; Silveira, 2015).

Para obtê-las existem dois meios de confecção: o convencional, que se baseia em utilizar materiais para copiar de forma fiel as regiões orais e promover a melhor retenção e estabilidade para a prótese (Bilgin *et al.*, 2016) e o método digital, ainda pouco explorado, que consiste em realizar a reabilitação oral por meio de equipamentos computadorizados (Cunha *et al.*, 2013).

O uso de CAD/CAM (Computer-aided design / Computer-aided manufacturing), permitiu a confecção de próteses por meio tridimensional, que torna os passos clínicos e laboratoriais menores, diminuindo riscos de erros e interferências (Goodacre *et al.*, 2016). Os pacientes se mostram mais satisfeitos com os resultados, por conta de menores números de sessões clínicas e um custo laboratorial reduzido (Mesquita; Godoy; Vajgel, 2022).

Alguns estudos apontam que, em próteses superiores, o resultado é melhor que na confecção de forma convencional, porém, há uma enorme necessidade de mais estudo de pesquisas quanto ao método digital (Mesquita; Godoy; Vajgel, 2022), porque o escaneamento do rebordo residual inicial ainda é um obstáculo, o que faz necessário moldagem analógica para garantir mais estabilidade ao objeto protético (Steinmassl *et al.*, 2017, Arakawa *et al.*, 2021).

Sendo assim, por conta dessa dificuldade faz-se necessário a aplicação de uma técnica convencional sobre o método digital, que se torna mista (Mesquita; Godoy; Vajgel, 2022).

Sobre os argumentos descritos, este trabalho busca realizar uma revisão da literatura, comparando as maneiras de confecção de próteses totais removíveis, pelo fluxo digital, híbrido ou convencional, para adaptar a melhor maneira de trabalho na prática clínica.

1.1 Justificativa

A tecnologia tem impulsionado transformações nos tratamentos odontológicos, principalmente quando se trata da área de reabilitação oral. Dessa maneira, o sistema CAD/CAM (Computer-Aided Design/Computer-Aided Manufacturing) se destaca quanto ao planejamento e confecção das próteses dentárias. Amplamente consolidado e utilizado na confecção de próteses fixas, tal sistema vem sendo incorporado na confecção de próteses totais removíveis. O processo de digitalização pretende otimizar o tempo clínico, aprimorar adaptação e minimizar falhas.

Contudo, ainda existem questionamentos quanto a eficiência clínica, custo-benefício, curva de aprendizado e acessibilidade na realidade odontológica. Comparar os resultados obtidos no uso da técnica digital e convencional é fundamental para compreender a transição tecnológica na qualidade das próteses e satisfação dos pacientes. Portanto, esse trabalho se justifica pela necessidade de reunir e analisar evidências sobre ambos os métodos, por meio de uma revisão de literatura, buscando identificar qual abordagem se sobressai no desempenho clínico, na funcionalidade e viabilidade, para consolidar o uso de técnicas digitais na reabilitação protética removível.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Edentulismo e prótese total convencional

O edentulismo total está intimamente associado à redução da função mastigatória, à alteração da estética facial, à piora da fonética e à diminuição da autopercepção de saúde bucal. Em estudo realizado com idosos, Agostinho, Campos e Silveira (2015) observaram que o uso de próteses totais está relacionado à melhoria da autopercepção de saúde bucal, embora muitos pacientes ainda relatem desconforto, dificuldades de adaptação e limitações funcionais.

A confecção convencional de próteses totais baseia-se em princípios biomecânicos consolidados, envolvendo a moldagem anatômica inicial, a moldagem funcional, o registro das relações maxilomandibulares, a montagem dos dentes em articulador, a prova de dentes e o processamento da resina acrílica em mufla. Estudos como o de Cunha *et al.* (2013) discutem ainda a possibilidade de simplificação de

etapas, avaliando o impacto de protocolos simplificados sobre o desempenho mastigatório e a capacidade funcional dos pacientes.

Apesar da previsibilidade, o método convencional apresenta limitações especiais: possibilidade de distorção durante a polimerização, deslocamento dos dentes, formação de espaços internos e dependência da habilidade e experiência do cirurgião-dentista e do técnico em prótese (BILGIN *et al.*, 2016).

2.2 Evolução da prótese total digital e CAD/CAM

O desenvolvimento da tecnologia CAD/CAM permitiu a criação de fluxos digitais para a confecção de próteses totais removíveis. Nesses fluxos, modelos de gesso digitalizados ou escaneamentos intraorais são utilizados em softwares específicos para desenhar a base protética e posicionar dentes, originando arquivos que são enviados para fresagem em blocos de resina pré-polimerizada ou impressão 3D (BILGIN *et al.*, 2016; ANADIOTI *et al.*, 2020).

Goodacre *et al.* (2016) compararam a adaptação de bases de próteses totais fabricadas por CAD/CAM e por técnicas convencionais e observaram que as bases fresadas apresentaram melhor adaptação, com menor desajuste entre a base e o rebordo, o que pode contribuir para maior retenção e estabilidade. Steinmassl *et al.* (2017) demonstraram ainda que próteses confeccionadas por CAD/CAM liberam menos monômero residual, o que reduz potencialmente reações alérgicas e melhora a biocompatibilidade.

Em revisão sistemática abrangente, Srinivasan *et al.* (2021) avaliaram propriedades mecânicas, características de superfície, biocompatibilidade, adaptação, tempo de trabalho e custos de próteses CAD/CAM, concluindo que próteses fresadas apresentam desempenho mecânico superior e adaptação muito favorável, com redução do tempo laboratorial. Thu *et al.* (2024) reforçam que a escolha correta das etapas clínicas, incluindo moldagem funcional e prova de dentes, é determinante para o sucesso da prótese digital.

2.3 Scanners intraorais e impressão 3D

A impressão 3D trouxe uma alternativa para a confecção de próteses totais removíveis, utilizando resinas fotopolimerizáveis e diferentes orientações de impressão. Anadioti *et al.* (2020), em revisão de literatura, relatam que as próteses impressas em 3D apresentam boa precisão dimensional, embora ainda inferior às fresadas em alguns aspectos mecânicos. A orientação de impressão, o tipo de resina e o protocolo de pós-polimerização influenciam diretamente a resistência à flexão, a estabilidade de cor e a rugosidade superficial.

Quanto aos scanners intraorais, estudos indicam que sua aplicação em arcos totalmente edêntulos é mais complexa do que em dentes naturais, devido à dificuldade de registrar tecidos mole. Chebib *et al.* (2024) compararam a retenção de bases confeccionadas a partir de moldagens funcionais convencionais e de escaneamentos intraorais, demonstrando que as bases derivadas de moldagens convencionais apresentaram forças retentivas duas a três vezes maiores que as derivadas de escaneamento digital apenas.

Hanno e Metwally (2024) avaliaram a molhabilidade de diferentes materiais de bases protéticas e observaram que as bases fresadas apresentam melhor molhabilidade em comparação com resinas convencionais e impressas, favorecendo a adesão salivar e, conseqüentemente, a retenção.

2.4 Métodos híbridos: integração entre convencional e digital

Devido às limitações do escaneamento intraoral para capturar detalhes funcionais e tecidos moles, surgiram fluxos híbridos que associam moldagens convencionais com manufatura digital. Nesses fluxos, realiza-se a moldagem anatômica e funcional com técnicas tradicionais; os modelos de gesso são então digitalizados por scanners de bancada e enviados a softwares CAD para o desenho e manufatura da prótese (DE MESQUITA; DE GODOY; DE CARVALHO VAJGEL, 2022).

Kanazawa (2023) ressalta que a produção digital das próteses removíveis não exclui o conhecimento clássico de prótese total, mas o complementa. A associação entre moldagem convencional, escaneamento de modelos e fluxo digital permite maior

controle sobre a adaptação, mantendo a segurança dos princípios funcionais da prótese total.

Bonnet *et al.* (2017) apresentaram um protocolo digital que inclui etapas clínicas estruturadas, com moldagem inicial, registro de relações maxilomandibulares, moldagem funcional com moldeiras personalizadas fresadas e teste de próteses provisórias fresadas, demonstrando viabilidade clínica do fluxo, porém ainda com necessidade de moldagem funcional convencional.

2.5 Aspectos clínicos, econômicos e satisfação do paciente

Arakawa *et al.* (2022) realizaram estudo retrospectivo comparando próteses totais convencionais e digitais na faculdade. Embora não tenham encontrado diferenças significativas no número de consultas ou no tempo total de tratamento, observaram que os custos laboratoriais e o custo total foram significativamente menores nas próteses digitais, evidenciando vantagem econômica do fluxo CAD/CAM.

Dib Zakkour *et al.* (2023) também compararam fluxos convencional e digital, relatando que o método digital oferece maior padronização, redução de etapas e possibilidade de reprodutibilidade a partir de arquivos digitais armazenados, com impacto positivo na logística clínico-laboratorial.

Estudos clínicos indicam que a satisfação dos pacientes com próteses digitais é, em geral, semelhante à obtida com próteses convencionais, desde que as etapas fundamentais – como moldagem funcional adequada, registros oclusais precisos e prova de dentes – sejam respeitadas (MANIEWICZ *et al.*, 2024; SRINIVASAN *et al.*, 2021).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Fazer uma análise sobre a confecção da prótese total removível, com o uso de scanners intraorais, e CAD/CAM, para realizar o seu design e a sua fabricação para a reabilitação oral do paciente.

3.2 Objetivos específicos

- a) Comparar a confecção da prótese total removível convencional com as próteses totais removíveis digitais;
- b) Comparar o tempo clínico de trabalho das próteses;
- c) Comparar a resistência mecânica da prótese finalizada, pela diferença entre método de confecção e material utilizado;
- d) Comparar retenção, suporte e estabilidade entre os dois métodos.

4 HIPÓTESE

A hipótese verificada neste estudo é que a confecção digital de uma prótese total removível oferece vantagens significativas em relação ao método convencional, destacando-se em aspectos como precisão de ajustes, redução no tempo de fabricação, maior previsibilidade dos resultados, otimização dos processos laboratoriais e maior satisfação do paciente perante a qualidade final e o conforto. Além disso, a tecnologia digital pode reduzir os erros cometidos pelos profissionais e simplificar etapas, facilitando assim a prática clínica para o cirurgião dentista e técnicos de laboratório.

5 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura por meio de um levantamento bibliográfico de artigos científicos voltados a confecção de próteses totais removíveis por métodos convencional, digital e híbrido, publicados nos últimos 12 anos. A busca dos artigos foi realizado por meio das bases eletrônicas: Google Acadêmico, PUBMED, BVS e SCIELO e as palavras-chaves foram: prótese total removível digital,

CAD/CAM, reabilitação oral digital, scanner intraoral, fluxo digital em odontologia e “3D printing”.

5.1 Critérios de inclusão

Nos critérios de inclusão, foram escolhidos artigos publicados entre 2013 e 2025, englobando estudos laboratoriais, ensaios clínicos e revisões de literatura, publicados em língua portuguesa ou em língua inglesa.

5.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos artigos que eram apenas resumos, que não apresentavam o texto completo disponível e TCCs. Além disso, foram excluídos artigos que abordassem outros tipos de próteses, tais como próteses parciais removíveis, próteses sobre implantes (overdentures) e próteses protocolos.

5.5 Método de análise de dados

Para o presente estudo de revisão bibliográfica, a metodologia aplicada para a pesquisa de dados é de natureza qualitativa, no qual foi feita uma análise e interpretação de artigos científicos. As informações coletadas para a presente revisão de literatura, possuem um caráter subjetivo, não necessitando de um tratamento estatístico.

6 DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados nesta revisão, incluindo estudos clínicos, laboratoriais e revisões sistemáticas e narrativas sobre próteses totais digitais e 3D (GOODACRE *et al.*, 2016; SRINIVASAN *et al.*, 2021; ANADIOTI *et al.*, 2020; KANAZAWA, 2023; THU *et al.*, 2024), permite afirmar que a odontologia digital aplicada à prótese total se encontra em estágio avançado de desenvolvimento, com evidências consistentes de que as próteses confeccionadas por CAD/CAM podem atingir desempenho clínico comparável ao das próteses convencionais, com algumas vantagens específicas.

Do ponto de vista mecânico e de precisão de adaptação, bases fresadas a partir de blocos de resina pré-polimerizada demonstraram superioridade em relação às bases processadas pelo método convencional, uma vez que eliminam a contração de polimerização e reduzem a formação de porosidades (GOODACRE *et al.*, 2016; STEINMASSL *et al.*, 2017). Além disso, estudos como o de Hanno e Metwally (2024) apontam para melhor molhabilidade das bases fresadas, o que favorece a formação de filme salivar estável e melhora a retenção.

Por outro lado, as próteses impressas em 3D representam uma alternativa em expansão, com vantagens em termos de economia de material, flexibilidade de design e potencial sustentabilidade. No entanto, ainda apresentam limitações quanto à resistência mecânica e à estabilidade dimensional, dependendo do tipo de resina e dos parâmetros de impressão (ANADIOTI *et al.*, 2020). Portanto, sua utilização como próteses definitivas deve ser avaliada com cautela, podendo ser particularmente indicada para próteses provisórias, imediatas ou situações em que o custo seja um fator determinante.

Quanto à análise da retenção e a estabilidade das bases, os estudos demonstram resultados interessantes. Maniewicz *et al.* (2024) relataram que próteses convencionais, fresadas e impressas derivadas de moldagens funcionais convencionais apresentaram retenção semelhantes e clinicamente aceitáveis. Por outro lado, Chebib *et al.* (2024) demonstraram que, quando utilizados o escaneamento intraoral dos rebordos edêntulos, as próteses resultantes apresentaram retenção significativamente menor do que aquelas obtidas a partir de moldagens funcionais tradicionais. Isso indica que o problema não está na manufatura digital em si, mas na etapa de registro do rebordo e das áreas funcionais.

Esse achado reforça a importância de se considerar fluxos híbridos na prática clínica. Ao utilizar moldagem funcional convencional, garante-se o registro adequado de tecidos de suporte, vestibulares e selado posterior; a partir desses modelos, a digitalização permite aproveitar as vantagens do ambiente CAD/CAM para o desenho e a fabricação da prótese (DE MESQUITA; DE GODOY; DE CARVALHO VAJGEL, 2022; KANAZAWA, 2023). Assim, o método híbrido reduz o risco de perda de retenção associada ao escaneamento intraoral em áreas móveis, sem renunciar à eficiência e reprodutibilidade digitais.

No que se refere ao tempo clínico e ao número de consultas, a literatura apresenta resultados variados. Arakawa *et al.* (2022) não observaram redução significativa no número de consultas entre próteses convencionais e digitais na faculdade, mas constataram importante redução nos custos laboratoriais das próteses CAD/CAM. Outros trabalhos, entretanto, destacam o potencial de redução no número de consultas para duas a quatro sessões, especialmente quando o fluxo está bem consolidado e o laboratório dispõe de infraestrutura adequada (THU *et al.*, 2024; BONNET *et al.*, 2017).

A análise econômica também favorece a prótese digital em muitos cenários. Embora o investimento inicial em equipamentos e softwares seja elevado, a redução de etapas manuais, o menor desperdício de material e a possibilidade de reuso de arquivos digitais para confecção de novas próteses tornam o método custo-efetivo a médio e longo prazo (ARAKAWA *et al.*, 2022; DIB ZAKKOUR *et al.*, 2023). Em serviços com grande demanda de pacientes edêntulos, essa eficiência pode representar um diferencial relevante.

Outro ponto importante discutido na literatura é a satisfação do paciente. Estudos relatam que, quando as etapas clínicas fundamentais são respeitadas, não há diferenças significativas na satisfação, conforto ou qualidade de vida relatada entre usuários de próteses convencionais e digitais (SRINIVASAN *et al.*, 2021; MANIEWICZ *et al.*, 2024). Isso sugere que o sucesso da reabilitação está menos relacionado ao método de manufatura e mais à qualidade da execução clínica, ao ajuste oclusal e à adequação estética da prótese.

Por fim, é necessário considerar que a implantação do fluxo digital exige capacitação da equipe e adaptação da rotina clínica. Kanazawa (2023) ressalta que a transformação digital das próteses totais removíveis é um processo em andamento, que deve ser guiado por evidências científicas e pela integração dos conhecimentos tradicionais de prótese total com as novas tecnologias. A adoção crítica e gradual de scanners intraorais, softwares CAD/CAM e sistemas de fresagem ou impressão 3D permite que o profissional explore as vantagens do digital sem perder de vista os princípios biomecânicos fundamentais da reabilitação protética.

7 CONCLUSÃO

A odontologia digital tem evoluído significativamente, permitindo a confecção de próteses totais removíveis através do fluxo digital com desempenho clínico comparável e, em alguns momentos, superior ao do método convencional, demonstrando suas vantagens. Com base na revisão de literatura conclui-se que a prótese total digital tende ao melhor custo-benefício a médio e longo prazo, devido a redução de etapas manuais e clínicas, menor desperdício de material e a possibilidade de reutilização de arquivos digitais. As próteses totais fresadas têm demonstrado resultados mecânicos e de adaptação superiores em relação às próteses totais convencionais.

No que tange as limitações, o custo elevado dos equipamentos e o escaneamento de rebordos edêntulos continua sendo um dos maiores desafios na reabilitação digital. A incorporação de fluxos digitais na prótese total removível exige constante capacitação da equipe e é fundamental que se integre o conhecimento tradicional de prótese total com as novas tecnologias, para que o profissional utilize o digital respeitando os fundamentos biomecânicos da reabilitação oral. Sugere-se mais estudos clínicos sobre a melhoria na técnica de fluxo digital para casos de rebordos flácidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTINHO, A. C. M. G.; CAMPOS, M. C.; SILVEIRA, G. L. G. C. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev. Odontol. UNESP, Araraquara*, v. 44, n. 2, 2015.

ANADIOTI, E. *et al.* 3D printed complete removable dental prostheses: a narrative review. *BMC Oral Health*, v. 20, n. 343, 2020.

ARAKAWA, I. *et al.* Clinical outcomes and costs of conventional and digital complete dentures in a university clinic: a retrospective study. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 128, n. 3, p. 390–395, 2022.

BILGIN, M. S. *et al.* A review of computer-aided design/computer-aided manufacture techniques for removable denture fabrication. *European Journal of Dentistry*, v. 10, p. 286–291, 2016.

BONNET, G. *et al.* A new digital denture procedure: a first practitioners appraisal. *BMC Oral Health*, v. 17, n. 155, 2017.

CHEBIB, N. *et al.* Fit and retention of complete denture bases: Part II – conventional impressions versus digital scans: a clinical controlled crossover study. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 131, n. 4, p. 618–625, 2024.

CUNHA, A. T. R. *et al.* A randomized trial on simplified and conventional methods for complete denture fabrication: masticatory performance and ability. *Journal of Dentistry*, v. 41, n. 2, p. 133–142, 2013.

DE MESQUITA, V. T.; DE GODOY, I. F.; DE CARVALHO VAJGEL, B. F. Comparação entre próteses totais removíveis confeccionadas pelos métodos convencionais e através do método digital: revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e369111234516, 2022.

DIB ZAKKOUR, S. *et al.* Comparative evaluation of the digital workflow and conventional method in manufacturing complete removal prostheses. *Materials*, v. 16, n. 6955, 2023.

GOODACRE, B. J. *et al.* Comparison of denture base adaptation between CAD-CAM and conventional fabrication techniques. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 116, n. 2, p. 249–256, 2016.

HANNO, K. I.; METWALLY, N. A. The wettability of complete denture base materials constructed by conventional versus digital techniques: an in-vitro study. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 1081, 2024.

KANAZAWA, M. Digital transformation of removable dentures. *Journal of Prosthodontic Research*, v. 67, n. 4, p. vii–viii, 2023.

MANIEWICZ, S. *et al.* Fit and retention of complete denture bases: Part I – conventional versus CAD-CAM methods: a clinical controlled crossover study. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 131, n. 4, p. 611–617, 2024.

SRINIVASAN, M. *et al.* CAD-CAM removable complete dentures: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Dentistry*, v. 113, 103777, 2021.

STEINMASSL, P. A. *et al.* Do CAD/CAM dentures really release less monomer than conventional dentures? *Clinical Oral Investigations*, v. 21, n. 5, p. 1697–1705, 2017.

THU, K. M. *et al.* Which clinical and laboratory procedures should be used to fabricate digital complete dentures? A systematic review. *Journal of Prosthetic Dentistry*, v. 132, n. 5, p. 922–938, 2024.