

# STUDIU STATISTIC ASUPRA RĂSPÂNDIRII TRATAMENTULUI PRIN PROTEZE PARȚIALE MOBILIZABILE ÎN BUCUREȘTI

*Statistical analysis of partial dentures prevalence in Bucharest*

Asist. Univ. Dr. Livia Alice Tănăsescu<sup>1</sup>, Șef Lucr. Dr. Oana-Cella Andrei<sup>1</sup>,  
Șef. Lucr. Dr. Ruxandra Sfeatcu<sup>2</sup>, Asist. Univ. Dr. Ruxandra Mărgărit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Disciplina de Protezare Parțială Mobilizabilă, Facultatea de Stomatologie,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, București

<sup>2</sup>Disciplina de Sănătate Orală și Științe comportamentale, Facultatea de Stomatologie,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, București

<sup>3</sup>Disciplina de Odontoterapie Restauratoare, Facultatea de Stomatologie,  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, București

## REZUMAT

**Introducere.** Protezele parțiale scheletate sunt net superioare celor acrilice din punct de vedere al menținerii, sprijinului, stabilității, profilaxiei țesuturilor aparatului dento-maxilar și al confortului în utilizare.

Scopul acestui studiu este de a investiga răspândirea tratamentului edentației parțiale prin proteze mobilizabile, în general, și prin proteze scheletate cu sisteme speciale, în special.

**Material și metodă.** Studiul a fost realizat prin participarea medicilor practicieni din cabinete private din București, aceștia completând un chestionar conținând 7 întrebări referitoare la tratamentul prin proteze parțiale, cu accent pe protezele scheletate cu sisteme speciale. Întrebările au făcut referire la vârsta medicului, vechimea acestuia, numărul mediu de proteze parțiale realizate pe an, principala dorință a pacienților, raportul timp alocat obținerii protezei cu sisteme speciale/preț de cost, gradul de dificultate al realizării protezei, tipurile de sisteme speciale preferate. Pentru analiza datelor obținute a fost utilizat programul de analiză statistică SPSS software IBM.

**Rezultate și discuții.** Vârsta medie a medicilor respondenți la chestionare este de 41 de ani, numărul mediu de ani de practică fiind de 16 ani. Aproape o treime din medicii intervievați consideră dificil tratamentul prin proteze scheletate, iar peste jumătate îl consideră de dificultate medie, în ciuda faptului că 79,4% dintre ei au o experiență în practica stomatologică mai mare de 7 ani. Capsele reprezintă sistemul special cel mai utilizat de marea majoritate a medicilor, în timp ce magneții sunt cei mai puțin folosiți.

**Concluzii.** Reabilitarea protetică prin proteze scheletate cu sisteme speciale este un tratament de mare precizie ce necesită o înaltă pregătire profesională și rigurozitate atât din partea medicului, cât și din partea tehnicianului, precum și o bună dotare a laboratorului de tehnică dentară.

**Cuvinte cheie:** proteză mobilizabilă, sisteme speciale, tratament protetic, grad de dificultate, frecvență

## ABSTRACT

**Introduction.** Partial dentures with attachments are far superior to the acrylic ones regarding anchorage, support, stability, maintaining tissue health and comfort.

The aim of this study is to investigate the frequency of partial dentures used for the partially edentulous patients' treatment in general and the frequency of partial dentures with attachments, in particular.

**Material and method.** The study was designed for dentists from private practices in Bucharest, using a seven point questionnaire relating to treatment by partial dentures, especially the ones with attachments. Questions were asked about doctor's age, number of years of practice, the average number of partial denture made on a year, the main desire of patients, the time allotted for the dentures with attachments in relation with the price, assessment of the difficulty in achieving the denture, the type of attachment usually used. The data were analyzed using SPSS statistical analysis program for IBM software.

Adresă de corespondență:

Șef Lucr. Dr. Oana-Cella Andrei, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila“, Str. Dionisie Lupu nr. 37, București  
e-mail: cella.andrei@gmail.com

**Results and discussion.** The average age of the respondents to the questionnaires is 41 years old, the average number of years of practice being 16 years. Almost a third of physicians considered as difficult the partial dentures with attachments, more than half as of medium difficulty, despite the fact that more of 79,4 % of them have experience in dental practice more than 7 years. The ball attachment is most used by the vast majority of physicians, while magnets are least used.

**Conclusion.** Prosthetic rehabilitation through partial dentures with attachments is a high-precision treatment which requires a high and rigorous training from both the dentist and the dental technician and also a good standard of dental laboratory.

**Key words:** partial denture, attachments, prosthetic treatment, difficulty, frequency

## INTRODUCERE

În ciuda folosirii pe scară din ce în ce mai largă a terapiei prin implanturi dentare, rezolvarea edentației parțiale cu ajutorul protezelor mobilizabile este, în continuare, o terapie mult răspândită din motive clinice, psihologice sau materiale. Cerințele estetice în continuă creștere ale pacienților au dus la folosirea din ce în ce mai frecventă a sistemelor speciale de menținere în designul protezelor scheletate. Tratatamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale necesită o bună pregătire atât a medicului practician, cât și a tehnicianului dentar și, de asemenea, o bună dotare a laboratorului de tehnică dentară. Din punct de vedere material, acest tip de proteză este mai costisitoare decât una acrilică. Rezultatul estetic dorit depinde de parcurgerea corectă a tuturor fazelor clinico-tehnice de realizare a protezei scheletate cu sisteme speciale.

## SCOPUL STUDIULUI

Scopul acestui studiu este de a investiga răspândirea tratamentului edentației parțiale prin proteze mobilizabile, în general și prin proteze scheletate cu sisteme speciale, în special. Totodată, se va aprecia care este tipul de sistem special preferat în proiectarea acestor proteze, care sunt dificultățile întâmpinate de medicii stomatologi ce profesază în cabinete private din București în găsirea unui laborator de tehnică dentară dotat corespunzător și cum apreciază aceștia gradul de dificultate al tratamentului prin proteză scheletată cu sisteme speciale. Studiul va evalua, de asemenea, care este proporția doleanțelor estetice ale pacienților comparativ cu cele funcționale. Toate aceste date se vor raporta la numărul de ani de practică a medicilor stomatologi.

## MATERIAL ȘI METODĂ

Studiul asupra răspândirii tratamentului edentației parțiale prin proteze mobilizabile acrilice sau scheletate, a tipului de sistem special preferat în designul protezelor scheletate cu sisteme speciale,

precum și asupra dificultăților întâmpinate de medicii stomatologi în tratamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale s-a realizat prin participarea medicilor practicieni din cabinete private din București. Solicitarea de participare la studiu a fost adresată unui număr de 200 de medici dentiști, dar acordul a fost obținut doar de la 63 dintre aceștia, ceea ce înseamnă o participare de 30%. În acest scop a fost distribuit, personal sau prin e-mail, un chestionar conținând 7 întrebări referitoare la tratamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale. Pentru analiza datelor obținute a fost utilizat programul de analiză statistică SPSS software IBM.

### „CONSIDERAȚII ASUPRA ESTETICII ȘI FUNCȚIONALITĂȚII PROTEZEI SCHELETATE CU SISTEME SPECIALE“

Doctorand Dr. Alice Tănăsescu

Conducător științific Prof. Dr. Mihaela Păuna

UMF „Carol Davila”, București

### Studiu asupra adresabilității tratamentului cu proteze parțiale scheletate prevăzute cu sisteme speciale de menținere, sprijin și stabilizare

Chestionarul este anonim, însă vă rugăm să precizați câteva **date relevante** pentru studiul nostru:

1. Medic: vârstă..... ; sex: ..... (M/F); număr ani practică: .....
2. **Număr mediu** de proteze parțiale realizate pe an ..... din care proteze parțiale acrilice: ..... ; proteze scheletate cu croșete turnate: ..... ; proteze scheletate cu sisteme speciale: .....
3. **Principala dorință a pacienților** dvs. cu edentație parțială întinsă este de a restaura: masticăția (funcționalitatea) ..... estetica .....
4. Considerați raportul **timp alocat obținerii protezei cu sisteme speciale/preț de cost** ca fiind: nefavorabil/favorabil/echilibrat
5. Considerați tratamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale ca fiind cu un **grad de dificultate**: redus/mediu/mare
6. Utilizați pentru protezele scheletate cu sisteme speciale **un alt laborator** mai dotat decât cel pe care îl accesați în mod obișnuit pentru alte lucrări: da/nu
7. Ce tipuri de **sisteme speciale preferați**: capse, culise, bare cu călăreți, telescoape, magneți

## REZULTATE

Având în vedere că întâmplător într-unul din chestionare a fost omis acest detaliu, distribuția pe

sexe a respondenților în lotul nostru de 63 de medici este reprezentată de 22 de medici de sex masculin (34,9%) și 40 de medici de sex feminin (63,5%). Vârsta medie a medicilor respondenți la chestionare este de 41 de ani (mediana – 41 de ani), cu o minimă de 25 de ani și o maximă de 62 de ani, ceea ce arată o distribuție relativ omogenă a acesteia. Diferența între vârsta minimă și cea maximă (range) este de 41 de ani. Deviația standard a vârstei este de 9,4 ani.

Cu ajutorul T-TEST – testul Student – s-a constatat faptul că vârstele medii ale celor două sexe nu diferă semnificativ din punct de vedere statistic, cu o valoare  $p$  de 0,156. Diferența dintre cele două sexe, în ceea ce privește media de vârstă, este de 3,5 ani; această diferență este nesemnificativă statistic. În funcție de vârstă, respondenții au fost împărțiți în 3 categorii, și anume între 25 și 30 de ani, între 30 și 40 de ani și peste 40 de ani (Fig. 1).

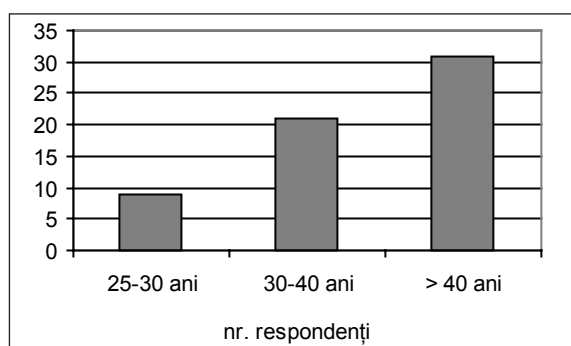


FIGURA 1. Distribuția respondenților pe grupe de vârstă

Din analiza experienței în activitatea de medicină dentară s-a constatat faptul că numărul mediu de ani de practică este de 16, cei mai mulți dintre respondenți având o vechime de 15 ani (valoarea modală). Cea mai mică vechime a fost de 1 an, iar cea mai mare de 42 de ani. Din punct de vedere al vechimii în activitate, lotul de medici respondenți a fost împărțit în 3 categorii, și anume cu 1-7 ani vechime, 7-15 ani vechime și peste 15 ani vechime. Repartizarea procentuală a lotului în funcție de aceste categorii de vechime arată faptul că cei mai mulți respondenți fac parte din grupa de vechime de peste 15 ani (41,3%). Referitor la numărul de proteze parțiale realizate într-un an, studiul a reliefat următoarele date: numărul mediu de proteze parțiale efectuate într-un an este de 29, acesta variind între o proteză (1,6%) și 150 proteze (1,6%). Valoarea modală (numărul cel mai frecvent dat de respondent) este de 20 de proteze/an (17,5%).

În funcție de numărul anilor de practică, numărul mediu de proteze parțiale realizate pe an variază. Se observă faptul că odată cu creșterea numărului de ani de practică crește numărul de proteze parțiale

realizate. S-a încercat realizarea unei corelații bivariante între anii de practică și numărul mediu de proteze parțiale efectuate într-un an. Corelația este semnificativă la un nivel de 0,05 (2-tailed). Se poate afirma că numărul de proteze parțiale efectuate pe an crește semnificativ cu numărul de ani de practică. În ceea ce privește protezele parțiale acrilice s-au obținut următoarele rezultate: numărul mediu de proteze acrilice este de 20, cu un minim de 0 și un maxim de 165. 7,9% dintre respondenți afirmă că nu realizează nici o proteză acrilică. Numărul de proteze scheletate cu croșete turnate realizate într-un an variază între 0 și 45, cu o valoare medie de 4,5 proteze. 49,2% dintre respondenți afirmă că nu lucrează nici o proteză scheletată cu croșete turnate (anual). Numărul de proteze scheletate cu sisteme speciale realizate într-un an variază între 0 și 40, cu o valoare medie de 6,8 proteze. 12,7% dintre respondenți declară că nu efectuează, pe an, nici o proteză scheletată cu sisteme speciale. Comparând tipurile de proteze parțiale realizate, putem constata că în ceea ce privește valorile medii, cele mai multe proteze confecționate au fost protezele acrilice, în medie 20,9, iar dintre cele scheletate cele mai multe au fost cele cu sisteme speciale. Pentru toate cele trei categorii de proteze, există medici care nu confecționează pe an nici măcar o proteză. Cei mai mulți dintre medicii respondenți nu confecționează nici măcar o proteză scheletată cu croșete turnate și doar o singură proteză cu sisteme speciale anual, în timp ce numărul maxim de proteze scheletate realizate cu croșete este mai mare decât a celor cu sisteme speciale.

În ceea ce privește așteptările pacienților de la tratamentul prin protezare parțială mobilizabilă, studiul arată că 54% dintre ei doresc restabilirea funcționalității, 12,7% a fizionomiei și 33,3% au cerințe atât funcționale, cât și estetice (Tabelul 1).

TABELUL 1. Principala dorință a pacienților

	Nr. cazuri	%	% valid	% cumulat
Funcționalitatea	34	54,0	54,0	54,0
Estetică	8	12,7	12,7	66,7
Ambele	21	33,3	33,3	100,0
Total	63	100,0	100,0	

63,5% dintre medicii respondenți consideră tratamentul prin proteză scheletată cu sisteme speciale ca fiind cu un grad mediu de dificultate, 30,2% îl consideră un tratament dificil, în timp ce doar 6,3% dintre aceștia apreciază acest tratament ca fiind ușor (Tabelul 2). Analiza referitoare la aprecierea dificultății tratamentului protetic cu proteze scheletate cu sisteme speciale în funcție de vechimea în prac-

tica medicală arată faptul că medicii cu o vechime mică, de 1-7 ani, consideră în proporția cea mai mare tratamentul ca fiind dificil, cei mai mulți dintre cei cu vechime mai mare, de 7-15 ani, îl consideră de dificultate medie, iar cei cu peste 15 ani vechime consideră în proporție de 75% ca fiind un tratament de dificultate redusă.

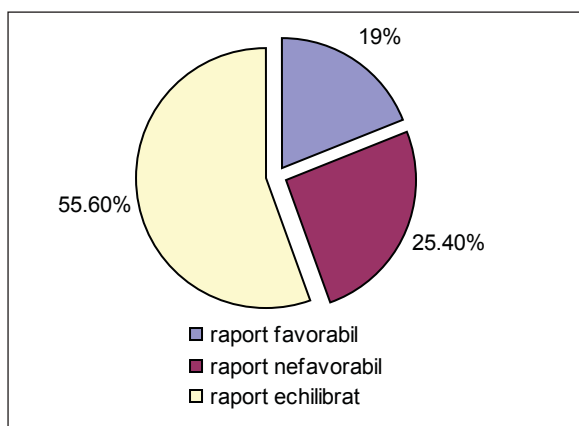
**TABELUL 2.** Grad de dificultate al tratamentului prin proteze scheletate cu sisteme speciale

	Nr. cazuri	%	% valid	% cumulat
redus	4	6,3	6,3	6,3
mediu	40	63,5	63,5	69,8
mare	19	30,2	30,2	100,0
Total	63	100,0	100,0	

Analiza aprecierii medicilor respondenți referitoare la raportul între timpul alocat și prețul de cost a arătat că 55,6% dintre ei consideră acest raport ca fiind echilibrat, 25,4% îl consideră nefavorabil și doar 19% favorabil (Tabelul 3 și Fig. 2). Dintre medicii care consideră raportul dintre timpul alocat tratamentului și prețul de cost ca fiind nefavorabil, cei mai mulți (37,5%) aparțin grupei de vechime 1-7 ani. 95,7% dintre cei care îl consideră echilibrat au vechime de peste 7 ani, în timp ce raportul favorabil este apreciat în proporția cea mai mare (58,3%) de cei cu vechime mai mare de 15 ani.

**TABELUL 3.** Raport timp alocat/preț cost

	Nr. cazuri	%	% valid	% cumulat
nefavorabil	16	25,4	25,4	25,4
favorabil	12	19,0	19,0	44,4
echilibrat	35	55,6	55,6	100,0
Total	63	100,0	100,0	



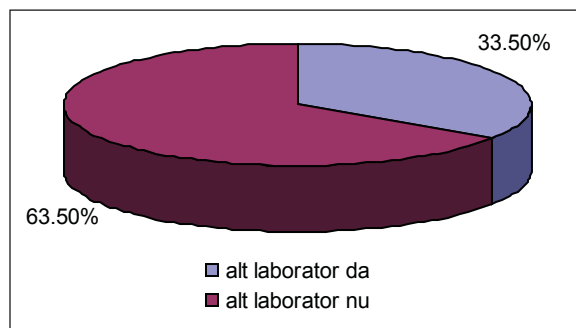
**FIGURA 2.** Raport timp alocat/preț cost

În ceea ce privește utilizarea altui laborator decât în mod obișnuit pentru confecționarea protezelor scheletate cu sisteme speciale, 63,5% dintre respondenți utilizează tot timpul același laborator bine echipat, în timp ce 36,5% apelează în anumite ca-

zuri la serviciile unui laborator mai bine dotat (Tabelul 4 și Fig. 3). Toți medicii care consideră tratamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale ca având un grad redus de dificultate nu utilizează alt laborator pentru confecționarea lor, în timp ce majoritatea celor ce consideră acest tratament ca fiind dificil utilizează un laborator mai dotat.

**TABELUL 4.** Utilizarea altui laborator

	Nr. respondenți	%	% valid	% cumulat
nu	40	63,5	63,5	63,5
da	23	36,5	36,5	100,0
Total	63	100,0	100,0	



**FIGURA 3.** Utilizarea altui laborator

Capsule și culisele reprezintă cele mai folosite sisteme speciale de către medicii stomatologi respondenți. 63,5% dintre medici utilizează culisele și/sau capsule ca sisteme speciale. 25,4% folosesc exclusiv culise, iar 11,1% exclusiv capsule, restul medicilor utilizând două sau mai multe tipuri de sisteme speciale în funcție de cazurile clinice respective. Capsulele sunt utilizate de 85,7% dintre respondenți, culisele de 54%, barele cu călăreți de 25,4%, telescoapele de 20,6%, iar magneții de 6,3% (Tabelul 5). Capsulele reprezintă deci sistemul special preferat de majoritatea medicilor intervievați.

**TABELUL 5.** Distribuția sistemelor speciale utilizate

	Nr.	%
capsule	nu	9, 14,3%
	da	54, 85,7%
culise	nu	29, 46,0%
	da	34, 54,0%
bare cu călăreți	nu	47, 74,6%
	da	16, 25,4%
telescoape	nu	50, 79,4%
	da	13, 20,6%
magneți	nu	59, 93,7%
	da	4, 6,3%

## DISCUȚII

Studiile internaționale realizate arată faptul că proteza parțială mobilizabilă reprezintă o variantă

de tratament a edentatului parțial care are încă o largă răspândire (1,2), cu o prevalență crescută în special la populația în vârstă în majoritatea țărilor europene (3). Janus C.E. găsește o prevalență a protezelor parțiale mobilizabile, în medie, de 28,7 pe an per medic (4). Studiul nostru arată o incidență aproape identică cu cea găsită de Janus, și anume de 29 de proteze parțiale mobilizabile, în medie, pe an. Carneiro A.C.M. găsește protezele parțiale acrilice ca fiind cel mai folosit tip de proteză parțială (5), în timp ce, în Wisconsin, Pun D.K. găsește majoritatea protezelor parțiale confecționate ca fiind proteze scheletate (2,6). Polycronakis N. găsește 96,8% dintre protezele confecționate în laboratoarele dentare din Atena ca fiind proteze scheletate (7). În București numărul protezelor acrilice este de două ori mai mare decât al celor scheletate, probabil în mare măsură din considerente materiale, aceste proteze fiind mult mai ieftine decât cele scheletate și compensate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, la momentul realizării studiului. Aproape jumătate dintre medici (49,2%) nu realizează proteze scheletate cu croșete turnate, dar există un procent care nu realizează nici proteze scheletate cu sisteme speciale, nici proteze acrilice.

În urma analizei doleanțelor pacienților în ceea ce privește protezele, Mori constată că cei mai mulți pacienți doresc confort în purtarea lucrării protetice, în timp ce medicii consideră că cel mai important obiectiv pentru pacienții lor este estetica restaurării protetice (8). Studiul nostru reliefează faptul că medicii dentiști intervievați declară că pacienții lor, în proporție de 12,7%, sunt interesați de restabilirea esteticii, în timp ce aproape 1/3 din ei își doresc atât restabilirea esteticii, cât și a funcționalității. Numărul mai mare de proteze scheletate cu sisteme speciale comparativ cu cel al protezelor scheletate cu croșete turnate confecționate în cabinetele private din București se datorează faptului că, pentru un edentat parțial, mai ales terminal, proteza parțială scheletată cu sisteme speciale reprezintă cea mai bună soluție de tratament estetic-funcțional după implantul dentar. Acest tip de tratament este considerat de lux în cadrul tratamentelor prin proteză parțială mobilizabilă, nefiind compensat de casele de asigurări de sănătate de stat nicăieri în lume. În România, tratamentul prin proteze scheletate, nici cel cu croșete, nici cel cu sisteme speciale nu beneficiază de susținerea sistemelor de asigurări de sănătate de stat sau private. În aceste condiții, pacienții, mai ales din mediul urban, cu posibilități financiare mai mari, vor prefera proteza scheletată cu sisteme speciale ce le poate îndeplini atât cerințele estetice, cât și pe cele funcționale, cei mai mulți

asociind croșetele turnate cu aspectul inestetic, în conformitate cu studiile lui Mori.

Numărul mediu, relativ redus, de reabilitări ale edentatului parțial prin proteză scheletată cu sisteme speciale se datorează, în afara constrângerilor materiale ale pacienților, gradului de dificultate a unui astfel de tratament, pe de o parte, și raportului timp alocat/preț de cost evaluat de către medic, pe de altă parte. Reabilitarea edentatului parțial prin proteză scheletată cu sisteme speciale reprezintă un tratament complex ce necesită ample cunoștințe profesionale. Astfel aproape o treime din medicii intervievați consideră dificil acest tratament, iar peste jumătate îl consideră de dificultate medie, în ciuda faptului că 79,4% dintre ei au o experiență în practica stomatologică mai mare de 7 ani. Două treimi dintre medicii ce consideră tratamentul cu proteze parțiale scheletate cu sisteme speciale ca fiind ușor au o experiență profesională mai mare de 15 ani. Doar 19% dintre medici consideră favorabil raportul dintre timpul alocat tratamentului și prețul de cost, în timp ce un sfert dintre ei îl consideră nefavorabil. 75% dintre medicii care nu optează niciodată pentru soluția de tratament prin proteze scheletate cu sisteme speciale nu consideră ca fiind favorabil raportul dintre timpul alocat tratamentului și prețul de cost. 75% din medicii ce realizează proteze scheletate cu sisteme speciale colaborează pentru toate tratamentele protetice cu un laborator bine echipat, în timp ce doar un sfert dintre ei solicită un laborator mai bine utilat.

Capsele reprezintă sistemul special cel mai utilizat de marea majoritate a medicilor, în timp ce magneții sunt cei mai puțin folosiți. Ordinea frecvenței de utilizare a sistemele special este: capse, culise, bare cu călăreți, telescoape și magneți. O explicație a folosirii pe scară relativ redusă a magneților poate fi legată de prețul de cost mult mai mare al acestor sisteme speciale.

## CONCLUZII

În medie, medicii stomatologi cu practică privată din București realizează câte 29 de proteze parțiale mobilizabile pe an, cele mai multe fiind acrilice, iar dintre cele scheletate cele mai multe fiind cele cu sisteme speciale. 46% dintre medici au constatat că pacienții lor au așteptări în ceea ce privește estetica lucrărilor protetice mobilizabile, unii dintre ei fiind interesați exclusiv de estetică, alții atât de estetică, cât și de funcționalitate. Doar 6,3% dintre medici consideră tratamentul prin proteze scheletate cu sisteme speciale ca fiind ușor, această apreciere fiind independentă de experiența profesională. Doar

19% dintre medici consideră favorabil raportul dintre timpul alocat tratamentului și prețul de cost, în timp ce un sfert dintre ei îl consideră nefavorabil, această apreciere fiind independentă de numărul de ani de practică și, de asemenea, fiind corelată cu abilitățile practicianului, deci cu nivelul cunoștințelor acumulate. Numărul mediu, relativ redus, de reabilitări ale edentatului parțial prin proteză scheletată cu sisteme speciale se datorează, în afara constrângerilor materiale ale pacienților, gradului de dificultate a unui astfel de tratament, pe de o parte, precum și raportului timp alocat/preț de cost evaluat de către medic, pe de altă parte. Capsule re-

prezintă sistemul special cel mai utilizat de marea majoritate a medicilor.

Fiind considerată pe plan internațional o terapie cu bune rezultate estético-funcționale, proteza scheletată cu sisteme speciale este și va rămâne mult timp de acum încolo o soluție de tratament convenabilă, frecvent luată în considerare de către pacienți. Creșterea nivelului de disponibilitate a medicilor pentru acest tip de tratament se poate obține doar prin asigurarea unei din ce în ce mai bune pregătiri profesionale pentru realizarea lui, atât în cadrul universităților, cât și a cursurilor postuniversitare.

## BIBLIOGRAFIE

1. **Charyeva O.O., Altynbekov K.D., Nysanova B.Z.** Kennedy Classification and Treatment options: A Study of Partially Edentulous patients Being Treated in a Specialized Prosthetic Clinic. *J. Prosthodont* 2012; 21(3): 177-180.
2. **Pun K.D., Waliszewski M.P., Waliszewski K.J., Berzins D.** Survey of partial removable dental prosthesis (partial RPD) types in a distinct patient population. *J. Prosthet. Dent.* 2011; 106(1): 48-56.
3. **Zitzmann N.U., Hagmann E., Weiger R.** What is the prevalence of various types of prosthetic dental restoration in Europe. *Clinical Oral Implant Research* 2007; 18(s3): 20-23.
4. **Janus C.E., Hunt R.J., Unges J.V.** Survey of prosthetic service provided by general dentists in Virginia. *J. Prosthet. Dent.* 2007; 97(5): 287-291.
5. **Carneiro A.C.M., Correia A.R.A., Campos J.C.R., Fonseca P., Masquita P., Figueiral M.H.** Caracterização da desdentação parcial numa amostra populacional de uma Faculdade de Medicina Dentária. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial* 2013; 54(2): 60-67.
6. **Pun D.K.** Incidence of Removable Partial Denture Types in Eastern Wisconsin. Master's Theses 2009.
7. **Polychronakys N., Sotirion M., Zissis A.** A Survey of Removable Partial Denture Casts and Major Connector Designs Found in Commercial Laboratories, Athens, Greece. *J. Prosthodont.* 2013; 22(3): 245-249.
8. **Mori A.T.** Expectativas con relação aos resultados dos tratamentos odontológicos. Dissertação de Masterado Faculdade de Odontologia São Paulo 2003.