

Reabilitação estético-funcional por meio de prótese total: Relato de Caso Clínico

Aesthetic-functional rehabilitation through complete denture: Clinical Case Report

Rehabilitación estética-funcional mediante prótesis completa: Reporte de caso clínico

Recebido: 22/11/2021 | Revisado: 28/11/2021 | Aceito: 30/11/2021 | Publicado: 11/12/2021

Lucas Dinelly Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6402-0997>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: Lucasdinelly@hotmail.com

Prince Ferreira de Sá

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1147-9101>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: Prince_ferreiradesa@hotmail.com

Gabriela de Figueiredo Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8285-8769>
Universidades Federal de Santa Maria, Brasil
E-mail: gabrielameira1@hotmail.com

Gabriel Catunda de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0806-9841>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: gabriel.catunda@fametro.edu.br

Resumo

Objetivo: O objetivo desse relato de caso foi demonstrar a importância da reabilitação oral com prótese total superior e inferior muco suportada para uma melhoria da saúde bucal do paciente. Nesses casos os pacientes não aguentam a falta dos dentes, pois interferem diretamente em sua vida social, prejudicando sua alimentação e fala e sua autoestima. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso, com embasamento na literatura, que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos (Gonçalves, 2021). **Relato de caso clínico:** Foi apresentado um relato de caso onde a paciente compareceu a clínica odontológica da Fametro, queixando-se não estar satisfeita com a sua prótese superior, sendo que a mesma nunca usou uma prótese inferior, e que pela a falta da prótese inferior encontrava dificuldade em sua mastigação, tendo como sua principal dieta alimentos pastosos. **Considerações finais:** Após o tratamento foi alcançado um resultado satisfatório tanto para o profissional quanto para o paciente, devolvendo sua estética e função.

Palavras-chave: Relato de caso; Prótese dentaria total; Odontologia.

Abstract

Objective: The aim of this case report was to demonstrate the importance of oral rehabilitation with mucus-supported upper and lower total dentures for an improvement in the patient's oral health. In these cases, patients cannot stand the lack of teeth, as they interfere directly in their social life, impairing their eating and speech and their self-esteem. **Methodology:** This is a case report, based on the literature, which is a method that provides knowledge and results of studies in practice, with a broad methodological approach incorporating concepts, review of theories, evidence and analysis of methodological problems (Gonçalves, 2021). **Clinical case report:** A case report was presented where the patient attended the Fametro dental clinic, complaining that she was not satisfied with her upper prosthesis, since she had never used a lower prosthesis, and that due to the lack of prosthesis The lower one found difficulty in chewing, having pasty foods as his main diet. **Final considerations:** After the treatment, a satisfactory result was achieved for both the professional and the patient, restoring its aesthetics and function.

Keywords: Case report; Total dental prosthesis; Dentistry.

Resumen

Objetivo: El objetivo de este caso clínico fue demostrar la importancia de la rehabilitación oral con dentaduras postizas totales superior e inferior con soporte de moco para mejorar la salud bucal del paciente. En estos casos, los pacientes no soportan la falta de dientes, ya que interfieren directamente en su vida social, perjudicando su alimentación y habla y su autoestima. **Metodología:** Se trata de un reporte de caso, basado en la literatura, que es un método que aporta conocimientos y resultados de estudios en la práctica, con un enfoque metodológico amplio incorporando conceptos, revisión de teorías, evidencia y análisis de problemas metodológicos (Gonçalves, 2021).

Reporte de caso clínico: Se presentó un caso clínico donde la paciente acudió a la clínica dental Fametro, quejándose de no estar satisfecha con su prótesis superior, ya que nunca había utilizado una prótesis inferior, y que por falta de prótesis la inferior encontró dificultad para masticar, teniendo alimentos pastosos como su dieta principal. Consideraciones finales: Tras el tratamiento se consiguió un resultado satisfactorio tanto para el profesional como para el paciente, devolviéndole su estética y función.

Palabras clave: Reporte de un caso; Prótesis dentales totales; Odontología.

1. Introdução

Quando se perde um elemento dentário ou mais, o indivíduo sofre alterações na forma de falar, mudanças afetam diretamente o lado estético do sorriso, prejudicando o Mastigar, engolir, isso pode interferir em seu relacionamento com os outros, implica mudanças na sociedade, nas emoções e no comportamento psicológico. Nestes casos, as próteses podem ser configuradas na solução ou mais desses problemas, desde que atenda Expectativas e necessidades do paciente (Pomilio, 1998)

Portanto, uma prótese deve ser mantida características faciais típicas, contornos, formato e apoio dos lábios e harmonia ao sorrir, levam a Um rótulo agradável na colocação no rosto do paciente. O sorriso é uma das expressões faciais mais bonitas e importantes, por isso é essencial, na expressão de felicidade, humor e amizade, apreciação e concordância (Abrão, 2003)

Tão importante a completa reabilitação e a recuperação bem-sucedida de um paciente com dentes perdidos, que ainda é considerado um desafio na prática odontológica e necessita de melhoria contínua Dentista e pacientes regulares voltam ao consultório (Freitas, 2001)

A redução da DVO terá consequências clínicas para o comprometimento estético, levando a Mudanças de aparência facial e declínio de funções na Mastigação, queilite angular, mudanças na voz e Adaptação da articulação temporomandibular, dado a importância do retorno e acompanhamento com o paciente (Chander, 2011)

Nas etapas clínico laboratorial durante a confecção a prótese deve ter sua execução correta respeitando o passo a passo, caso contrário, o resultado obtido pode ser inferior ao esperado, acarretando prejuízos para o paciente, um planejamento adequado do caso e o uso correto dos materiais e técnicas de obtenção de moldagem e planos de referência, e um profissional capacitado passando confiança e segurança ao paciente trará sucesso ao tratamento (Andrade, 2006).

O uso da prótese com o tempo pode gerar modificações como desgastes precoce e pigmentos alterado a cor e forma dos dentes (Cabrini, 2008). Dado a importância do uso de materiais de boa qualidade.

No exame clínico, permite que o Dentista faça o planejamento com diferenças propostas de trabalho, sendo escolhido aquele que será adequado para o paciente, incluindo funções mastigatórias e funcionais, e é nesse momento que o paciente tem a oportunidade de contar qual a sua vontade e como gostaria que a sua prótese pudesse ser confeccionada, assim junto com o cirurgião dentista pode ser feita escolha de cor e gengiva, na intenção de deixar mais harmônico com a face do paciente (Agostinho *et al.*, 2015).

A prótese deve ser executada de forma correta, caso contrário pode influenciar em sérios fatores que podem acometer a mucosa do paciente (Bastos *et al.*, 2015).

Quando o tratamento de próteses totais convencionais já é feito alguns fatores ainda devem ser levados em consideração, pelo fator de retenção. no caso específico, é a resistência oposta ao desprendimento da prótese de sua base, e representada pela resistência e sucção que as próteses convencionais totais se mantem na cavidade oral, pelas forças da mastigação, forças da gravidade envolvidas na abertura da própria boca (Stecca, 2007).

Quando o paciente é colaborador a possibilidade de um trabalho mal feito é mínima, se torna um grande sucesso para o paciente e para o diagnóstico feito pelo dentista. Mas, quando o paciente não acredita que o resultado será apto, se torna difícil um tratamento ser feito na forma planejada.

A importância do conhecimento nessa área se torna indispensável, uma técnica elaborada de forma não correta, trará resultados finais não satisfatórios.

Até recentemente, o autor dava pouca atenção ao diagnóstico de próteses totais. A falta de dentes já indicou o diagnóstico, e não há dúvidas sobre as indicações das "próteses totais". Tempo, experiência, repetição do fracasso e o mistério do sucesso, todos provam a enorme diferença entre o desdentado e o desdentado (Cordeiro *et al.*, 2016).

Além de todos os exames clínicos feitos para confecção de prótese, o exame clínico bucal não é o menos importante, para que o paciente receba uma prótese, é exigível que a saúde bucal esteja em condições favoráveis para o procedimento. O paciente deve estar ciente que ao exame extra oral deve ser analisada e inspecionada visualmente através de palpação.

Os pacientes que não retornam para verificações periódicas de prótese total, e essa falta de orientação pode levar a uma adaptação inadequada da prótese e contatos oclusais alterados, levando a conseqüente abandono da prótese pelo paciente. Além disso, as conseqüências mais óbvias são problemas na dimensão vertical da oclusão, na articulação temporomandibular e uma perda acentuada da eficiência mastigatória (Brunetti, 2002).

Um bom prognóstico pode definir o sucesso ou o fracasso da reabilitação protética, esse acompanhamento do profissional com o paciente vai definir o detalhe do sucesso, onde muitas das vezes um pequeno ajuste define tudo.

O objetivo desse relato de caso foi demonstrar a importância da reabilitação oral com prótese total superior e inferior muco suportada para uma melhoria da saúde bucal do paciente.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de caso, com embasamento na literatura, que é um método que proporciona conhecimento e resultados de estudos na prática, com ampla abordagem metodológica incorporando conceitos, revisão de teorias, evidências e análise de problemas metodológicos (Gonçalves, 2021).

Este relato de caso teve como objetivo demonstrar os procedimentos realizados em uma paciente denominada (D), com prótese dentaria total que foram realizados por etapas descritas nesta pesquisa.

E para o embasamento teórico foi coletado informações de dados, utilizados as bibliotecas virtuais de pesquisa: Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) mediante os seguintes descritores: Relato de caso; Prótese dentaria total; Odontologia.

Como critérios de elegibilidade foram selecionados artigos originais, disponibilizados gratuitamente, em língua portuguesa, publicados no período de 2015 a 2021, que tratam do tema pesquisado.

Critérios de inelegibilidade foram: Artigos com texto incompleto, resumos, monografias, dissertações de mestrado, teses de doutorado.

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade e inelegibilidade a partir dos com os títulos, posteriormente foi realizada a análise de resumos e finalmente os artigos foram lidos na íntegra, sendo elaborado um instrumento para a coleta de informações direto das bases de dados.

3. Resultados e Discussão

3.1 Histórico clínico paciente

Paciente do gênero feminino, 53 anos de idade, compareceu a clínica odontológica do CEUNI - FAMETRO em busca de avaliação clínica, a mesma alegou comprometimento estético e dificuldade em se alimentar e dialogar de forma clara.

Durante a avaliação clínica foi possível visualizar as condições desfavoráveis da prótese da paciente, apresentando desgaste excessivo e conseqüentemente perda de dimensão vertical. Com o auxílio de exames complementares foi possível observar uma quantidade favorável de tecido ósseo, possibilitando assim a confecção de próteses mucossuportadas.

A paciente relata que conforme o passar dos anos foi perdendo os dentes pois não tinha condição financeira de comparecer a alguma clínica odontológica. Na região superior fazia uso de prótese total insatisfatória, já no arco inferior, também edêntulo, não fazia uso de nenhuma prótese. Foi observada higiene precária na prótese superior e em uso há mais de 30 anos. A saúde bucal do paciente estava dentro dos limites normais. Aparência facial do paciente demonstrava perda da dimensão vertical de oclusão (Figura 1).

Figura 1: Imagem frontal.



Fonte: Autoria própria.

3.2 Anamnese

A anamnese do paciente indicou um bom estado de saúde geral, a história dentária foi revisada com o paciente foram analisados os aspectos intraorais, analisando os tecidos moles, oclusão, adaptação das próteses antigas, higiene oral, comprometimento sistêmico e a expectativa do paciente. O tratamento proposto foi a confecção de prótese total superior e inferior.

O plano de tratamento está baseado nos requisitos citados, um dos determinantes para que haja sucesso é o fator psicossocial, nos dias de hoje a aparência (sorriso) tem sido a insegurança desses pacientes que de alguma forma carregaram consigo a negatividade, em busca da beleza estética.

O procedimento não é imediato, o paciente precisa entender que o processo é lento e que as visitas ao consultório são primordiais para a sucesso da reabilitação.

Foi dado início a moldagem anatômica, elegendo a moldeira para paciente desdentados e individualizando com cera utilidade e algodão (Figura 2).

Figura 2: Individualização das moldeiras.



Fonte: Autoria própria.

Como material de eleição para moldagem anatômica, utilizamos alginato (Hidrogum 5, Zhermack) por ser de fácil manuseio e reproduzir fielmente as estruturas a serem trabalhadas (Figuras 3).

Figura 3: A) Moldagem inferior B) Moldagem superior.



Fonte: Autoria própria.

Após a moldagem e obtenção dos modelos, foi realizada a confecção das moldeiras individuais com resina acrílica auto polimerizável (Jet, Clássico) (Figura 4).

Figura 4: Moldeira individual.



Fonte: Autoria própria.

Posteriormente foi feita a verificação da adaptação das moldeiras em boca, os ajustes necessários e foi dado início a moldagem funcional. Foi selecionado como material de moldagem o silicone de condensação (Reflex, Ylller). Iniciamos com a aplicação do adesivo para silicone, em seguida a aplicação do silicone denso nas bordas da moldeira por quadrante para um selamento periférico satisfatório, logo foi feita a manipulação e aplicação do silicone leve nas moldeiras inserindo em boca e realizando todos os movimentos de tracionamento afim de copiar a musculatura adjacente. Por fim foram obtidas as moldagens funcionais superior e inferior (Figura 5).

Figura 5: A) Moldagem funcional superior. B) Moldagem funcional inferior



Fonte: Autoria própria.

Posteriormente, foi feito o encaixotamento para obtenção dos modelos de gesso e enviados ao laboratório para realização da placa base e rodete de cera. Em seguida demos início aos ajustes na dimensão vertical de oclusão (DVO) (Figura 6).

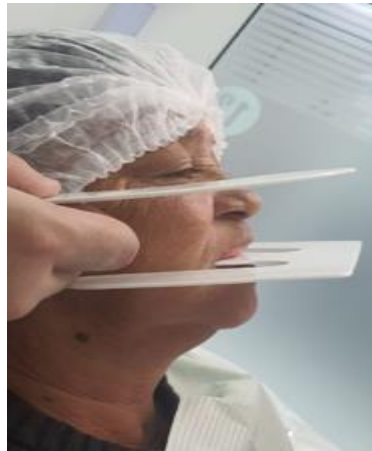
Figura 6: A) Verificação DVO. B) Verificação DVO.



Fonte: Autoria própria.

Com o auxílio de uma régua de fox, foi feita a determinação dos planos de camper e horizontal (interpupilar) (Figura 7).

Figura 7: Determinação plano oclusal



Fonte: Autoria própria.

Após a obtenção da DVO e determinação do plano oclusal, prosseguimos com o plano de orientação, registrando linha de sorriso e posição dos dentes (Figura 11) e seguido da montagem em ASA (Figura 8).

Figura 8: A) Plano de orientação. B) Montagem em ASA.



Fonte: Autoria própria.

Os registros foram passados ao laboratório para a realização da montagem dos dentes. Após o retorno, foi feita a prova (Figura 9) e verificação da oclusão e satisfação do paciente para que seja feita a acrilização.

Figura 9: Prova dos dentes em cera.



Fonte: Autoria própria.

Após a prova dos dentes e liberação do paciente, foi feito o envio ao laboratório para a finalização. Na última sessão foram feitos os ajustes oclusais necessários e a entrega das próteses com a total satisfação da paciente (Figura 10).

Figura 10: Entrega das próteses totais.



Fonte: Autoria própria.

Discussão

A reabilitação oral de próteses totais visa proporcionar conforto aos pacientes para que ele possa falar e mastigar alimentos sem dificuldade efetivamente, além de considerar fatores estéticos. Elas podem restaurar fatores estéticos e físicos aumentando a autoestima do paciente, devolvendo retenção, estabilidade, melhorando a mastigação (Genari Filho, 2004).

Ostberg *et al.*, 2009 conduziu um estudo de coorte populacional de mais de 1.800 pessoas. Neste estudo percebeu que cada dente remanescente aos 70 anos corresponde ao risco de morte em 7 anos e foi reduzido em 4%. Portanto, pode-se concluir que a recuperação da capacidade de mastigação pode reduzir a morbidade e mortalidade das seguintes maneiras: mastigação eficiente, envelhecimento e alimentação saudável.

Michael *et al.*, 2012 também estudou a relação entre a satisfação do paciente, colocando usuários de próteses totais e a qualidade de vida relacionada à saúde bucal, por meio de identificação dos fatores de satisfação que melhor indicam a qualidade de vida. O estudo foi um ensaio clínico randomizado envolvendo 255 idosos desdentados, os resultados foram avaliados no período de 6 meses antes e 12 meses após o implante da prótese. Ao analisar fatores, duas variáveis se mostraram significativamente relacionadas ao uso de prótese ressaltando a qualidade de vida, capacidade mastigatória e condição bucal. Os autores concluíram que existe uma relação demasiadamente positiva entre a satisfação dos pacientes com próteses e a qualidade de vida associada à saúde bucal, sendo que as variáveis citadas foram determinantes para o resultado obtido.

Todos os resultados indicam a reabilitação oral de próteses totais promovendo vários benefícios, incluindo a restauração da função de mastigação, reconstrução da imagem pessoal e social e melhoria da qualidade de vida pessoal.

É importante notar que o efeito terapêutico de próteses totais depende da satisfação do paciente com a prótese recebida. Para atingir esse objetivo, você precisa de uma excelente avaliação profissional pois pode interferir diretamente na qualidade de vida do paciente.

4. Conclusão

Com a perda dos elementos dentários, o indivíduo muda sua forma de falar, mastigar, deglutir e isso interfere em sua qualidade de vida e convívio social com outras pessoas, implicando em mudanças psicossociais. O mais importante é o dentista tenha total conhecimento das etapas necessárias para a correta reabilitação por meio de próteses totais, desenvolvendo um

plano de tratamento e superando as expectativas do paciente. Com o desenvolver desse relato, pode-se concluir que a reabilitação por meio de prótese total é um procedimento seguro que apresenta resultados satisfatórios quando o cirurgião dentista possui o conhecimento necessário e o paciente cumpre as orientações, restabelecendo todos os fatores estético-funcionais e contribuindo positivamente com a qualidade de vida do paciente.

Referências

- Abrão, N. D., Turano L. N., Carvalho, P. L., Vieira G. F. (2003). Variação da relação central em função da distância vertical de oclusão. *Revista Brasileira de Prótese Clínica & Laboratorial*, 5, 213-217.
- Agostinho, A. C. M. G. C., & Silveira, J. L. G. C. (2015). Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Revista de Odontologia da UNESP*, 44(2), 74-79.
- Andrade, B. M. S., et al. (2006). Condição mastigatória de usuários de próteses totais. *International Journal of Dentistry*, Recife, 1(2), 48-51.
- Azevedo, J. S. A. (2017). Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrazil 2010): prevalências e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(8),1-12.
- Bastos, F. B., Rodrigues C.R.T. (2015). Prótese total imediata colm recuperação da curva de spee. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 9(3), 11-16.
- Brunetti, R. F. (2002). A odontogeriatria e o seu dia a dia. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 50(1), 58.
- Cabrini, J., et al. (2008). Tempo de uso e a qualidade das próteses totais: uma análise crítica. *Ciência Odontológica Brasileira*, 11(2), 78-85.
- Chander, N. G., & Venkat, R. (2011). An Appraisal on Increasing the Occlusal Vertical Dimension in Full Occlusal Rehabilitation and its Outcome. *Journal of Indian Prosthodontics Society*, 11, 77-81.
- Cordeiro, B. Q. S. G., Cordeiro, C., & Pinheiro, A. R. (2016). Rebasamento de sobre dentadura mandibular com carga imediata em implantes de corpo único -relato de caso clínico com acompanhamento de 6 anos. *Revista Fluminense de Odontologia*, 46,1-6.
- França, I. L. C. (2018). A importância da caracterização da gengiva em prótese total removível: uma revisão de literatura. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 12(42), 1027-1033.
- Freire, A. A., de Andrade Silva, A., (2021). Bessa Muniz, A & Silva de Araújo, C. Relação Entre Ausência Dentária e Disfunções Temporomandibulares: Um Estudo de Caso-Controlle. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 8(1), 263-2752. 2021.
- Freitas K. M., Oliveira, P. E. F., Paranhos, H. F. O., Muglia, V. A., & Pardini, L. C. (2001). Avaliação do grau de satisfação de pacientes reabilitados com prótese totais convencionais. *Revista Paulista de Odontologia*, 23, 25-28.
- Gonçalves. J. R. (2021). *Manual de Artigo de Revisão de Literatura*. Editora Processus V.III.
- Laport, L. B. R, Figueira, M. G., Barbosa. M. T., Rodrigues, C. R. T., Barbosa O. L. C. (2017). Reabilitação Oral com Prótese Total e Prótese Parcial Removível - Relato de Caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. 20(1), 108-114.
- Oliveira, M. C. (2016). Tracionamento ortodôntico-cirúrgico de incisivo central superior impactado-relato de caso [trabalho de conclusão de curso]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- Pomilio, A. (1998). Restabelecimento do plano oclusal e da dimensão vertical de oclusão em dentaduras duplas confeccionadas com base na técnica de zona neutral e sua avaliação frente aos padrões cefalométricos. Dissertação (Mestrado em Odontologia- área de prótese) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba.
- Santos, J. C. A. S.; Haddad, M. F. Reabilitação com prótese total imediata relato de caso. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 36(2), 24-28.
- Siebra, M. M., Agra, W. A. P, Pereira, A. L. C., & Gomes, T. N. (2017). Avaliação clínica do uso de materiais anelásticos e elásticos em moldagem para prótese total: um relato de caso. *Revista Bahiana de Odontologia*, 8(4), 132-140. 10.17267/2238-2720revbahianaodonto.v8i4.1622.
- Stecca, E. (2007). Avaliação do grau de satisfação da retenção e da estabilidade de próteses totais convencionais. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro.
- Trentin, L. M., Reginato, V. F., Maroli, A., Borges, M. T. R., Spazzin, A. O., & Bacchi A. (2016). Determinação da dimensão vertical de oclusão em prótese total: revisão de literatura e relato de caso clínico. *J Oral Invest*. 5(1), 50-60.