



Reabilitação Protética Superior com Prótese Total Imediata: Relato de Caso Clínico.

*Camila Letícia Batistti¹ Irani Zanettini², Mariá Bellan³; Lucas Bozzetti Pigozzi,⁴
Alexandre Conde⁵, Marília Paulus⁶*

CASO CLÍNICO

Resumo

A odontologia tem avançado rapidamente nos últimos anos, principalmente na área da reabilitação com próteses e implantes, entretanto ainda existe um elevado número de pacientes desdentados totais ou parcialmente desdentados. O objetivo deste trabalho foi discutir através de um relato de caso clínico, a reabilitação com prótese total imediata superior de paciente do sexo feminino. Após aprovação do comitê de ética em pesquisa foi possível descrever a importância do diagnóstico, adequação do meio bucal e da reabilitação protética em pacientes com queixas estéticas e necessidades de reabilitação com próteses dentárias, restabelecendo o sistema estomatognático.

Palavras-chave: Reabilitação oral; Prótese Total; Edentulismo

Superior Prosthetic Rehabilitation with Immediate Total Prosthesis: Clinical Case Report.

Abstract

Dentistry has advanced rapidly in recent years, mainly in the area of rehabilitation with prostheses and implants, however there is still a high number of completely or partially edentulous patients. The objective of this work was to discuss, through a clinical case report, the rehabilitation with immediate upper complete prosthesis of a female patient. After approval by the research ethics committee, it was possible to describe the importance of diagnosis, adequacy of the oral environment and prosthetic rehabilitation in patients with aesthetic complaints and rehabilitation needs with prostheses, reestablishing the stomatognathic system.

Keywords: Oral rehabilitation; Total prosthesis; Edentulism;

Instituição afiliada – 1- Graduanda do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS. 2- Mestre em CTBMF - Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS- 3- Doutora em Clínica Odontológica – Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS. 4- Mestre em Prótese Dentária - Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS. 5- Doutor em Materiais Dentários – Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS. 6- Doutora em Materiais Dentários – Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS.

Dados da publicação: Artigo recebido em 05 de Outubro e publicado em 15 de Novembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3014-3024>

Autor correspondente: Marília Paulus - marilia.paulus@fsg.edu.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 Introdução

Mesmo com o avanço da Odontologia nos últimos anos, especialmente na área da estética e reabilitação oral, ainda é possível observar um grande número de indivíduos totalmente ou parcialmente edêntulos. Segundo o SB Brasil de 2010, na faixa etária de 35 à 44 anos, em torno de 10% dos indivíduos necessitam do uso de uma prótese total e o índice aumenta para 66% na faixa etária entre 65 à 74 anos. Estudos mostram que as principais causas das perdas dentárias são de origem multifatoriais e englobam aspectos culturais, sociais, econômicos e individuais (BASTOS *et al.*, 2010; BASTOS *et al.*, 2021).

O maior problema enfrentado, quando da indicação de próteses totais imediatas, consiste no fato dos pacientes relatarem em permanecer sem dentes enquanto aguardam a cicatrização tecidual e óssea. Esse fator de ordem psicológica, funcional e estética tem levado tanto os pacientes quanto profissionais da saúde a utilizarem prótese total imediata como opção para esses casos. Pode-se conceituar a prótese total imediata como uma prótese total que será instalada imediatamente após a extração dos elementos dentários remanescentes (GOIATO *et al.*, 2014; GOMES *et al.*, 2014).

O tratamento reabilitador com Prótese Total Imediata (PTI) é indicado em casos variados, quando o paciente apresenta elementos dentários remanescentes com indicação de exodontia, visto que essa é uma opção que auxilia e tem como principal vantagem de o paciente passar do estado de parcialmente edêntulo para dentado com menos trauma e sem receios psicológicos, sociais e estéticos, devido ao edentulismo total (GOIATO *et al.*, 2014; GOMES, *et al.*, 2014).

Entretanto, este tipo de tratamento tem como desvantagem o desconforto pós operatório, além do maior número de reembasamentos necessários para compensar a retração cicatricial e demais ajustes, onde é indispensável o acompanhamento de perto do cirurgião dentista até o momento da confecção e instalação da Prótese Total Convencional (PTC) definitiva (GOIATO *et al.*, 2014; GOMES *et al.*, 2014).

A Prótese Total Imediata (PTI) é uma prótese considerada provisória confeccionada previamente para ser utilizada imediatamente após as exodontias dos elementos remanescentes devolvendo a função e a estética do paciente (GOIATO *et al.*,

2014; GOMES *et al.*, 2014). Para uma boa execução e sucesso da PTI é necessário um planejamento prévio e detalhado das etapas do procedimento, afim de evitar quaisquer falhas que possam ocorrer e assim possibilitar o melhor resultado para o paciente em questão (GOMES *et al.*, 2014).

Além das indicações da Prótese Total Imediata, este procedimento apresenta algumas contraindicações, principalmente O uso de PTI é indicado quando o paciente possui remanescentes dentários impossibilitados de serem mantidos (SECO *et al.*, 2019; HADDAD *et al.*, 2015), entretanto possui também algumas contraindicações, em casos de pacientes que possuem alguma periodontopatia avançada, alguma alteração patológica que acarrete em grande remoção de tecido e também em pacientes que são incapazes de cooperar e concordar com o procedimento, devido a questões psicológicas e, ou estado físico que não são compatíveis com uma intervenção cirúrgica, assim como o pós operatório (BASTOS *et al.*, 2010; GOMES *et al.*, 2014; HADDAD *et al.*, 2015).

2.1 Metodologia

O presente estudo configura um relato de caso clínico. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul sobre o parecer número 6.069.183 e apresenta como objetivo discutir através deste relato de caso clínico, a reabilitação com prótese total imediata superior de paciente do sexo feminino.

Figura 1. Radiografia panorâmica.



Fonte: Os autores.

A radiografia panorâmica foi realizada antes da primeira consulta.

Figura 2. Aspecto inicial da paciente.



Fonte: Os autores.

Figura 3. Aspecto inicial da paciente com os remanescentes dentários que serão extraídos.



Fonte: Os autores.

Após análise da radiografia panorâmica inicial e exame clínico foi possível avaliar a necessidade de exodontias dos elementos dentários superiores remanescentes.

Figura 4. Imagem pós exodontias dos elementos superiores.



Fonte: Os autores.

Figura 5. Prótese total imediata superior pronta para instalação com material reembasador.



Fonte: Os autores.

Após as exodontias dos elementos dentários remanescentes, a prótese total imediata foi reembasada com material soft.

Figura 6. Prótese total imediata superior instalada e adaptada no rebordo.



Fonte: Os autores.

Após o reembasamento da prótese total imediata e ajustes necessários, a prótese foi instalada.

3 Resultados e Discussão

A mudança da condição dentada para a condição edêntula total é um grande desafio para o cirurgião-dentista e para o paciente. Quando, extrações dentárias de mais elementos são necessárias, indica-se a confecção e instalação de uma prótese total imediata permitindo e possibilitando ao paciente um menor constrangimento após as extrações (BASTOS *et al.*, 2021).

A prótese total imediata, é uma das opções para pacientes parcialmente edêntulos, que apresentam elementos dentários remanescentes com necessidade de exodontias e que não possuem condições financeiras ou indicação para a colocação de implantes dentários. A prótese total imediata proporciona uma melhora na mastigação, estética e fonética, favorecendo a saúde bucal, além de o paciente não ficar sem dentes (BASTOS *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2006; TORCATO *et al.*, 2012). O tratamento inicia com um planejamento após exames complementares, confecção da prótese total para instalação imediatamente após as exodontias, neste estudo de caso, após exame radiográfico e análise do aspecto inicial, foi possível realizar e executar o caso clínico indicado (Imagens 1,2,3,4).

A perda dos dentes modifica as funções do sistema estomatognático, contribuindo para variações na dieta, no caso da função mastigatória, forçando a uma nova prática alimentar, com um consumo maior de alimentos macios e fáceis de mastigar, sendo esse novo hábito, causador de restrições de certos alimentos e comprometedor do estado

nutricional do paciente (HADDAD *et al.*, 2015). Uma das consequências da negligência na busca pelo tratamento odontológico é a diminuição na capacidade da recuperação dental, levando ao edentulismo, que dentre os seus fatores etiológicos propulsores, a cárie e a doença periodontal se sobressaem, e entre elas, a periodontite crônica possui um destaque ainda mais exacerbado (BARBOSA *et al.*, 2006; SUGIO *et al.*, 2019).

A principal diferença da prótese total imediata e da convencional se encontra na área basal, fibromucosa e no tecido ósseo. Enquanto na convencional seria necessário esperar os tecidos cicatrizarem para sua instalação, na prótese total imediata, a instalação é imediata após a cirurgia, sendo assim procedimentos concomitantes que requer do cirurgião dentista habilidade tanto na área cirúrgica quanto na área protética (COSTA *et al.*, 2006; TORCATO *et al.*, 2012), conforme as imagens 5 e 6 apresentadas, onde após as exodontias, a prótese total imediata superior foi reembasada com material Soft (COE SOFT - Reembasador Coe-Soft – GC) adaptada e instalada, gerando maior conforto e segurança para o paciente (BARBOSA *et al.*, 2006).

A reabilitação oral consiste num conjunto de técnicas e tratamentos que são individualizados para cada paciente. As próteses são divididas em totais ou parciais, além de serem removíveis ou fixas, neste estudo foi utilizado uma prótese total imediata superior. É importante o cirurgião dentista examinar e junto do paciente decidir qual o melhor tratamento para o seu caso, afim de trazer um prognóstico favorável e satisfação ao paciente (SUGIO *et al.*, 2019).

4 Conclusão

No presente estudo, foi possível concluir que o tratamento com prótese total imediata foi eficaz, restabelecendo estética, fonética e função, sem a necessidade de o paciente ficar sem prótese.

As próteses totais imediatas configuram um importante papel na Odontologia, favorecendo os procedimentos clínicos com características definidas, eficazes para os pacientes, é importante evidenciar um plano de tratamento tornando viável a melhora das funções, bem como restabelecer a DVO.

Referências

BARBOSA, D.B.; BARÃO, V.A.R.; ASSUNÇÃO, W.G.; CENNARI-FILHO, H.; GOIATO, M.C. Instalação de prótese total: Uma revisão. *Rev Odontol UNESP*, 35(1), p.53-60, 2006.

BASTOS, E.L.S.; ACCETTURI, F.; CAMARGO, D.C. Reabilitação oral com prótese total imediata dupla: relato de caso clínico. *Rev Paulista Odontol*. 31(2), p. 29-32, 2010.

BASTOS, J.M.; *et al.*, Reabilitação oral com prótese imediata: relato de caso clínico. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), p. 63334-63346 jun., 2021.

CABEÇAS, J.; *et al.*, Reabilitação oral e satisfação de um paciente atendido no sistema único de saúde: relato de caso. *Odontol. Clín.-Cient.* (Online), 15(2), p. 131-134., 2016.

COSTA, S.C.; *et al.* Prótese total imediata: devolução do sorriso e da função ao paciente. *Arq. Odontol.* [online]. 47(2), p. 106-110.,2011.

GOIATO M.C. Instalação de prótese total: Uma revisão. *Rev Odontol UNESP*, 35(1), p.53-60, 2006.

GOIATO, M.C., *et al.*, Técnicas de confecção de prótese total imediata mucos suportados. *Rev Odontol. Araçatuba*. 35(1), p. 67-72, 2014.

GOMES, AC., *et al.*, Reabilitação bucal com prótese total imediata. *Full Dent. Sci.*5(20), p. 590-594, 2014.

HADDAD, M.F., *et al.*, Reabilitação com prótese total imediata: relato de caso *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 36(2):24-28,2015.

SECO, F.; *et al.*, Planejamento cirúrgico-protético na confecção de prótese total imediata: relato de caso clínico. *Rev. Odontol. Araçatuba*.40(2):27-32,2019.

SUGIO, C.Y.C., GOMES, A.C.G., MACIEL, J.G., PROCÓPIO, A.L.F., NEPELENBROEK, K.H. Considerações sobre os tipos de próteses parciais removíveis e seu impacto na qualidade de vida. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 40(2):15-21, 2019.

TORCATO, L.B., *et al.* Prótese total imediata: relato de caso clínico. *Revista Odontológica de Araçatuba*, 33(2), p. 66-69, 2012.

