

# EXTRAÇÕES DENTÁRIAS ASSOCIADA A PRÓTESE TOTAL TERAPÊUTIC: RELATO DE CASO

Fabio Cabral Calori<sup>1</sup>, Débora Lara Ananias<sup>1</sup>, Fernando Vieira de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduação em Odontologia – Faculdade UNIFENAS, BH, MG, Brasil

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista. MSc. CTBMF. Professor da Faculdade de Odontologia – Faculdade UNIFENAS, BH, MG, Brasil

## Endereço correspondência

Fabio Cabral Calori

R. São Miguel, 97 - Itapoã,

31710-350 - Belo Horizonte - MG, Brasil.

[fabio.calori@aluno.unifenas.br](mailto:fabio.calori@aluno.unifenas.br)

Recebido em 25 de agosto (2020) | Aceito em 06 de janeiro (2021)

## RESUMO

A perda dos elementos dentários pode acarretar sérios problemas de saúde, porém o impacto estético é o ponto mais significativo para grande parte dos pacientes, já que nos dias atuais, a estética vem se tornando um dos pontos de maior relevância nas interações sociais. Como forma de tratamento temos as próteses, que possuem como objetivo minimizar falhas estéticas e funcionais devido a ausência total ou parcial dos elementos dentários. Esse trabalho trata-se de uma descrição de caso de uma reabilitação bucal com inserção de próteses superior e inferior, realizado em uma paciente de 56 anos que relatou desconforto com a questão estética em relação aos seus dentes e mesmo ciente de outras alternativas de tratamento, optou pela extração dos dentes e substituição por prótese dentária. Foi realizada então a exodontia e todo o processo para colocação de prótese total superior e mais prótese parcial inferior. Destaca-se que as repercussões de uma saúde bucal comprometida vão para além dos aspectos clínicos repercutindo também nas várias atividades do dia a dia do indivíduo. Dessa forma conclui-se que o objetivo do trabalho foi alcançado, pois foi proporcionado ao paciente a melhora de sua estética, que constituiu sua principal queixa como também contribuiu para a melhora do sistema estomatognático, função e fonética.

**Palavras-chave:** Cirurgia Bucal; Prótese Dentária; Odontologia.

## ABSTRACT

The loss of dental elements can cause serious health problems, but the aesthetic impact is the most significant point for most patients, since nowadays, aesthetics has become one of the most relevant points in social interactions. As a form of treatment we have prostheses, which aim to minimize aesthetic and functional failures due

to the total or partial absence of dental elements. This work is a case description of an oral rehabilitation with insertion of upper and lower dentures, performed on a 56-year-old patient who reported discomfort with the aesthetic issue in relation to her teeth and even aware of other treatment alternatives, opted for tooth extraction and replacement with dental prosthesis. Then, the extraction and the entire process for placement of upper and lower dentures was performed. It is noteworthy that the repercussions of a compromised oral health go beyond the clinical aspects, also affecting the individual's daily activities. Thus, it can be concluded that the objective of the work was achieved, as the patient was provided with the improvement of his aesthetics, which constituted his main complaint as well as contributed to the improvement of the stomatognathic system, function and phonetics.

**Keyword:** Surgery, Oral; Dental Prosthesis; Dentistry.

## 1. INTRODUÇÃO

Os dentes são importantes ferramentas físicas e anatômicas que auxiliam a mastigação, a primeira etapa do processo digestivo. Nessa perspectiva, a perda dos elementos dentários pode acarretar sérios problemas de saúde, além de um significativo impacto estético, já que nos dias atuais, a estética vem se tornando um dos pontos de maior relevância nas interações sociais.

Autores designam Prabhakar et al. (2009) designa como ideal a substituição subsequente dos dentes perdidos para evitar problemas funcionais, de dicção e estéticos<sup>1</sup>, entretanto outros, entendem que, em se tratando de próteses removíveis, faz-se necessário um lapso temporal após as exodontias, para a cicatrização dos tecidos [2,3].

As próteses parciais removíveis (PPRs) trata-se de tratamentos utilizados com o propósito de recompor os elementos dentais perdidos e tecidos circunvizinhos, de forma que se integra totalmente ao sistema estomatognático, devolvendo ao paciente a função estética, conforto e fonética [4-7].

Além disso, referidas próteses podem também, através de um olhar terapêutico, minimizar falhas estéticas e funcionais geradas pela ausência de parte dos elementos dentários logo após a exodontia dos mesmos, até que uma prótese definitiva possa ser confeccionada e ocorra total reabsorção óssea, além de ser importante para a manutenção do espaço bucal devolvendo a integridade das arcadas, e permitir que não haja deficiência na atividade digestiva.

Baseado nessas considerações, o presente trabalho propõe trazer a descrição de um caso de uma reabilitação bucal com inserção de próteses terapêuticas provisórias imediatamente após exodontia, até a implantação de próteses permanentes, avaliando o comportamento clínico desta terapia ao longo de seis meses de acompanhamento pós-operatório, com o objetivo de alcançar a satisfação do paciente.

## 2. CASO CLÍNICO

A paciente M. V. V. B. de 56 anos, leucoderma, relatou na sua primeira consulta no dia 19/08/19 o desejo de retirar seus dentes superiores, mesmo após ser feita uma proposta de tratamento para esses dentes a paciente decidiu manter a decisão de retirá-los e substituí-los por prótese total superior e prótese parcial removível inferior. Na realização da avaliação clínica foi identificado doença periodontal e estética prejudicada, pode ser observado o estado inicial dos dentes da paciente (Figura 1).



Figura 1: Avaliação inicial e frontal do caso

A paciente retornou no mês seguinte (10/09/19) para a realização da moldagem superior e inferior com alginato, em sequência no dia 08/10/2019 foi feito um registro interoclusal e montagem em ASA, conforme pode ser verificado na FIG. 2, que posteriormente foi enviado ao laboratório protético para a confecção de uma Prótese Total terapêutica Superior.

Para a realização do procedimento cirúrgico foi solicitado a paciente que fizesse um acompanhamento médico pois ela é hipertensa (faz uso de Losartana 50 mg-1 vez ao dia) e possui disfunção da tireoide (faz uso de Puran 100mg-1 vez ao dia), não sendo necessário suspendê-los, a cirurgia foi liberada, estando a paciente apta a passar pelo procedimento.

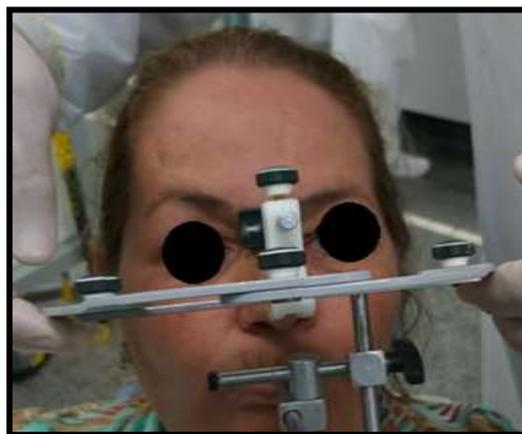


Figura 2: Montagem em Articulador semi-ajustável.

A cirurgia pré-protética foi realizada no dia 04/11/2019 para exodontia com extração dos elementos 13,12,21,23,26 e espícula óssea. Foi feita a antisepsia, pedindo a paciente que fizesse bochecho com clorexidina por um minuto e também foi realizada a antisepsia extrabucal com clorexidina. O anestésico escolhido foi a mepivacaína, anestesiando o nervo alveolar superior anterior e médio de ambos os lados, naso palatino, nervo alveolar posterior e palatino maior do lado esquerdo, depois foi feito o descolamento de tecidos e sindesmotomia, adaptação do fórceps o mais cervical possível, fazendo movimentos nos sentidos vestibulares e palatinos, sendo a maior força para vestibular, depois foi feita a curetagem e manobra de Chompret. As suturas foram com pontos simples interrompidos, como pode ser ob-

servado na FIG. 3. Na espícula óssea foi feita incisão relaxante. A cirurgia foi feita sem nenhuma intercorrência.



**Figura 3:** Exodontias múltiplas realizadas e suturas.

Em sequência foi instalada a prótese superior imediata como pode ser observado na FIG. 4, sendo bem adaptada. Para o pós-operatório foi prescrito a paciente Amoxicilina 500mg(15 comp.)-1 comprimido de 8 em 8 horas durante 5 dias e Lisador(8comp.)-1 comprimido de 6 em 6 horas durante 2 dias, depois de 7 dias (12/11/19) as suturas foram retiradas e observado que a cicatrização ocorria normalmente sendo realizado um reembasamento da prótese terapêutica e orientado sobre a necessidade da confecção de uma Prótese Total Superior Removível definitiva após o tempo de remodelação óssea de três meses e uma Prótese Parcial Removível inferior.



**Figura 4:** Prótese total superior finalizada e entregue.

No dia 11/02/2020 a paciente retornou para a reavaliação da anamnese e realização da moldagem superi-

or e inferior, no dia 10/03/2020 foi realizada a confecção dos nichos e moldagem funcional inferior. Em 20/10/2020 foi feito o registro interoclusal em montagem em ASA, posteriormente no dia 03/11/2020 ocorreu a prova com cera e por fim no dia 10/11/2020 foi entregue a prótese total superior mais a prótese parcial inferior, logo em seguida foi feito o acompanhamento da paciente por duas semanas para saber se houve ou não algum desconforto.

### 3. DISCUSSÃO

Sabe-se que as repercussões de uma saúde bucal comprometida vão para além dos aspectos clínicos repercutindo também nas várias atividades do dia a dia do indivíduo. Recomenda-se ainda que durante o processo de incorporação de próteses, que a avaliação ocorra de forma cuidadosa, onde o profissional deve ficar atento as expectativas do paciente, esclarecer dúvidas, e cuidados que foram considerados durante o tratamento do caso relatado.

Para que se alcance o sucesso da terapia para próteses são considerados vários fatores dentre eles temos: a relação profissional/paciente, a atitude do paciente referente ao uso de próteses, personalidade, sua condição oral e por fim os fatores relacionados a qualidade das próteses[9]. Ainda sobre o sucesso dessa terapia podemos afirmar que ela não depende apenas do emprego da técnica correta, mas também a adaptação do paciente às próteses[10].

Nesse contexto, o profissional possui a responsabilidade de empregar conhecimentos e habilidades que permitam atingir o desenvolvimento satisfatório das atividades de mastigação, fonação, conforto e também uma estética aceitável, para isso ele deve sempre incentivar o paciente a utilizar as próteses e realizar os ajustes necessários em casos de desconforto[11].

A literatura ressalta ainda a importância de se preservar os tecidos bucais no momento da moldagem, com o objetivo de proporcionar a confecção de bases de próteses que respeitem os limites de tolerância fisiológica dos tecidos de suporte. Lembrando ainda que uma prótese estética deve manter os traços faciais típicos, o perfil, a forma e suporte dos lábios e a harmonia ao sorrir, resultando assim em uma fisionomia agradável[10,12].

No presente caso a paciente mesmo ciente de outras alternativas de tratamento optou pela colocação de prótese, sua principal queixa estava relacionada a insatisfação com o aspecto estético. Sabe-se que o sorriso é uma das mais belas e importantes expressões faciais, além de essencial em diversas expressões como por exemplo de felicidade, humor, amizade, concordância e apreciação[13], influenciando assim psicossocialmente a vida das pessoas. Dessa forma, podemos dizer que o sorriso possui uma grande influência na autoestima da pessoa[10].

Nessa perspectiva, a reabilitação oral influencia psicossocialmente a vida do paciente e conseqüentemente a sua qualidade de vida, onde a procura por esse tipo de tratamento vai além do restabelecimento da função mastigatória, mas também de reconstituir sua imagem pessoal, social e sua qualidade de vida[14]. Em síntese a reabilitação devolverá função e a reinserção do indivíduo no ambiente social.

Um outro ponto em que o profissional deve orientar e deixar claro com o paciente em relação as próteses tanto totais quanto parciais é a necessidade de ser mantida uma higienização correta, para se evitar que elas se transformem em nichos microbianos, contribuindo assim para o desenvolvimento de infecções por microrganismos orais podendo acometer a mucosa de revestimento e o tecido mole que reveste o rebordo10. Nesse quesito a paciente do relato foi devidamente orientada sobre os cuidados necessários.

Por fim podemos dizer que a maneira como cada um se sente sobre a ausência dos dentes é fruto de questões culturais e sociais, visto que os dentes são considerados aspectos importantes nas relações sociais, culturais, como também relacionadas ao mercado de trabalho, possuindo assim uma grande influência na autoestima das pessoas[15].

#### 4. CONCLUSÃO

A instalação das próteses deve ser feita de forma cuidadosa, considerando sempre a sua retenção, estabilidade, oclusão, fonética e a sua estética. Para o desenvolvimento dessa técnica temos ainda que ouvir o paciente, levantar todas as suas expectativas além de esclarecer suas dúvidas sobre o procedimento, com o objetivo de obter o melhor resultado possível e conseguir assim a satisfação do mesmo. Dessa forma conclui-se que o objetivo do trabalho foi alcançado, pois foi pro-

porcionado ao paciente a melhora de sua estética, que constituiu sua principal queixa como também contribuiu para a melhora do sistema estomatognático, função e fonética.

#### REFERÊNCIAS

- [1] Prabhakar AR. Esthetic management of an anterior avulsed tooth: A case report. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2009; 2(3):35-38.
- [2] Sander HH, Souza EL, Alvim HH, Cornacchia TPM, Lanza LD, Oliveira RR. Projeto próteses provisórias: Quatro anos de contribuição para a qualidade de vida. *Arq Odontol.* 201; 47(2):111-113.
- [3] Shibayama R, Shibayama B, Gennari Filho H, Saez D, Watanabe E. Próteses totais imediatas convencionais. *Rev Odontol Araçatuba.* 2006; 27(1):67-72.
- [4] Zanetti AL, Lagana DC. Planejamento: prótese parcial removível. São Paulo: Sarvier; 1988.
- [5] Desplats EM. A prótese parcial removível na prática diária. São Paulo: Pancast; 1989. 412p.
- [6] Miller EL, Grasso JE. Prótese parcial removível. 2ª ed. São Paulo: Santos; 1990. 432p.
- [7] Cucci ALM, Giampaolo ET, Vergani CE. Prótese parcial removível. Uma alternativa estética para reposição de dentes anteriores. *Rev Gaucha Odontol.* 1992; 40:350-5.
- [8] Silva MESS, Magalhães CS, Ferreira EF. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2010; 5(3):813-820.
- [9] Filgueiras IAAAP, Rodrigues CRT, Ferreira KE, Filgueiras RP, Tashima Junior CEJ, Oliveira Junior NGO. Aesthetic to total immediate prosthesis: case report. *Journal of Surgical and Clinical Dentistry.* 2014; 3(1):12-17.
- [10] Laport LBR, Figueira MG, Barbosa MT, Rodrigues CRT, Barbosa OLC. Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível-Relato de caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.* 2017; 20(1):108-114.
- [11] Goulart RM, Araújo AC, Rodrigues CRT. Digital smile design em prótese total relato de caso. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.* 2014; 6(1):41-46.
- [12] Marini CFBF, Rodrigues CRT, Brum SC, Pereira Junior, MA. Prótese imediata: uma solução estética e funcional – relato de caso clínico. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.* 2013; 4(4):24-31.
- [13] Trentin LM, Reginato VF, Maroli A, Borges MTR, Spazzin AO, Bacchi A. Determinação da dimensão vertical de oclusão em prótese total: revisão de literatura e relato de caso clínico. *J Oral Invest.* 2016; 5(1):50-60.
- [14] Beloni WB, VHF, Takahashi JMF. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. *RFO.* 2013; 18(2):160-164, 2013.

- [15] 15 Silva EA, Rios GB, Ferreira JS, Flores KA, Braga LM, Pina GMS. Percepção do processo de perda dentária e uso de prótese total. *Investigação Qualitativa em Saúde-Atas CIAIQ*. 2019; 2:7- 16.