



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIENCIAS HUMANAS  
GAMALIELCENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZONIA  
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

PÂMELLA PINTO DE OLIVEIRA  
MARCELA BARATA DE SOUZA

**REABILITAÇÃO PROTÉTICA TOTAL: RELATO DE CASO  
CLÍNICO COM TRATAMENTO EM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E  
INFERIOR**

**Tucuruí – PA**

**2024**

PÂMELLA PINTO DE OLIVEIRA  
MARCELA BARATA DE SOUZA

**REABILITAÇÃO PROTÉTICA TOTAL: RELATO DE CASO  
CLÍNICO COM TRATAMENTO EM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E  
INFERIOR**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação  
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e  
Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito para  
obtenção de grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador (a): Prof. Fabiano de Paiva Sales

**Tucuruí – PA**

**2024**

**RESUMO:** Este relato de caso clínico descreve a reabilitação protética total de uma paciente desdentada, através da confecção de próteses totais superiores e inferior. A abordagem multidisciplinar resultou em resultados satisfatórios, realçando a importância da prótese imediata para restaurar tanto a função quanto a estética bucal. O caso destaca a colaboração entre profissionais e pacientes, bem como a necessidade de conscientização sobre cuidados bucais adequados para melhorar a qualidade de vida dos pacientes desdentados totais.

**Palavras-chave:** Reabilitação protética total, Qualidade de vida, Desdentado, Estética bucal, Funcionalidade.

**ABSTRACT:** This clinical case report describes the total prosthetic rehabilitation of an edentulous patient, through the fabrication of complete upper and lower dentures. The multidisciplinary approach yielded satisfactory outcomes, emphasizing the significance of immediate dentures in restoring both oral function and aesthetics. The case underscores the collaboration between professionals and patients, as well as the importance of raising awareness about proper oral care to enhance the quality of life for edentulous patients.

**Key-words:** Total prosthetic rehabilitation, Quality of life, Edentulous, Oral aesthetics, Functionality.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	5
2	METODOLOGIA.....	7
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	9
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	11
5	CONCLUSÃO.....	12
	REFERÊNCIAS .....	13
	APÊNDICE A - Carta de aceite da Revista .....	15

# 1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem sido observado um declínio evidente no número de casos de edentulismo. No entanto, mesmo com essa tendência, a reabilitação oral permanece um desafio significativo no campo odontológico contemporâneo. Principalmente com o crescente interesse na busca pela combinação de estética e funcionalidade, o que requer abordagens complexas e integradas para atender às expectativas dos pacientes. Quando se torna inviável manter os dentes naturais, como em certas situações clínicas, os pacientes podem enfrentar consequências psicológicas e sociais que podem prejudicar a continuidade do plano de tratamento. Nesse contexto, a prótese imediata surge como uma excelente opção para reabilitação protética. Ela oferece benefícios estéticos e harmoniosos, além de funcionalidade, sendo uma solução de tratamento eficaz para ausências dentárias iminentes, tanto em casos de edentulismo parcial quanto total. A sua aplicação pode ajudar a minimizar os impactos negativos na qualidade de vida do paciente e a promover uma transição suave durante o processo de reabilitação oral.

A crença generalizada na perda dentária como uma consequência natural do envelhecimento muitas vezes leva os indivíduos a negligenciarem a higienização bucal e, conseqüentemente, à substituição gradual dos dentes naturais por próteses dentárias. Além disso, as atitudes dos profissionais da odontologia e a capacidade limitada dos sistemas de saúde em atender às demandas da população por tratamentos dentários também podem influenciar esse cenário. Para uma parte significativa da população que não tem acesso a consultórios particulares, a extração dentária pode ser a única opção viável de tratamento disponível. Esses fatores combinados contribuem para a prevalência de ausências dentárias iminentes, tanto em casos de edentulismo parcial quanto total.

O sistema estomatognático (SE) é composto por diversas estruturas que pertencem aos sistemas digestório e respiratório. Ele desempenha várias funções essenciais para o corpo humano, incluindo deglutição, mastigação, fala e respiração. Essas funções são realizadas através da coordenação complexa entre os músculos, ossos, articulações e tecidos moles presentes na região oral, facial e cervical. Pacientes desdentados totais podem experimentar um desequilíbrio no sistema estomatognático

devido à sua condição bucal. Esse desequilíbrio pode ser agravado pela utilização de próteses totais deficientes. O estudo de Furtado et al. (2011) aborda essa questão, destacando como próteses totais inadequadas ou a ausência dela pode contribuir para problemas como dificuldades na mastigação, na fala e até mesmo no conforto geral do paciente<sup>6</sup>.

Com o propósito de recuperar a saúde do sistema estomatognático, promover a autoestima e o bem-estar do paciente, e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida, a prótese imediata emerge como uma alternativa viável para a reabilitação oral. Consistindo em um dispositivo reabilitador construído antes da extração dos dentes remanescentes, a prótese imediata tem como objetivo restaurar tanto a função quanto a estética imediatamente após a remoção desses dentes. Ela pode ser apresentada de duas formas: parcial ou total. A prótese total convencional tem sido a escolha mais comum para reabilitação de edêntulos totais. Uma abordagem clássica para a fabricação dessas próteses é amplamente recomendada pelas principais instituições odontológicas ao redor do mundo. Simplificar algumas etapas clínicas e laboratoriais desse processo é conhecido como técnica simplificada, oferecendo vantagens como maior facilidade na execução clínica e redução de tempo e custos associados<sup>8</sup>.

O êxito do tratamento com próteses está sujeito a uma série de elementos, tais como a interação entre o profissional e o paciente, a disposição do paciente em relação ao uso das próteses, bem como a qualidade das próteses e a condição bucal do paciente. Ademais, as próteses oferecem vantagens anatômicas, como a manutenção da dimensão vertical, a prevenção da expansão da língua e a preservação da anatomia facial natural do paciente, o que contribui para a estética facial<sup>5</sup>. Assim, é crucial que uma prótese preserve as características faciais típicas, incluindo contornos, formato e apoio dos lábios, para garantir uma colocação agradável no rosto do paciente<sup>1</sup>.

Diante disso, o presente estudo tem o objetivo de apresentar um relato de caso clínico, no qual se realizou uma reabilitação oral com prótese total dupla superior e inferior, restabelecendo estética, fonética e função.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia se deu através de uma anamnese detalhada, um exame clínico completo onde foram avaliados tecidos duros e moles da cavidade oral da paciente, exames radiográficos para melhor avaliação da condição bucal da paciente, raios-X oclusal e uma moldagem de estudo utilizando alginato. Para a moldagem, foram utilizadas moldeiras S-1 para o arco superior e I-1 para o arco inferior onde foi empregada cera periférica nas bordas das moldeiras para garantir a individualização adequada. Após a moldagem, o modelo de estudo foi vazado em gesso pedra e enviado ao laboratório para dar início à confecção da moldeira individual.

Foram feitos os ajustes necessários na moldeira individual, seguidos pela etapa de moldagem funcional, reconhecida como a fase mais delicada do processo. Nesta etapa, houve uma atenção especial à reprodução detalhada dos acidentes anatômicos, incluindo o selamento periférico com godiva em bastão e a moldagem final com pasta zinco enólica, o modelo funcional foi obtido e enviado ao laboratório para a confecção do plano de cera, também foi realizada a prova do plano de cera, seguida por ajustes na dimensão vertical de oclusão (DVO), registro intermaxilar com régua de Fox, marcação de linhas de referência e seleção dos dentes, considerando cor, tamanho e forma.

Em seguida, houve a montagem no articulador semi-ajustável (ASA), com a arcada superior utilizando a mesa camper e a arcada inferior dependendo do arco antagonista, antes de enviar para o laboratório para montagem dos dentes. Além disso, foi realizada a prova de plano de SNA, ajustes na região intermaxilar superior e inferior, marcação de linhas médias e da linha do sorriso, além da seleção de cor dos dentes, utilizando à escala do sistema VITA, a cor selecionada foi A3. Após o retorno da paciente, os dentes foram avaliados quanto à sua adaptação e aparência, seguidas pela verificação da oclusão para assegurar um encaixe adequado e deu-se início à seleção da cor da gengiva, optando-se pela tonalidade Black. Além disso, foram realizados alívios nas bridas e no freio, visando proporcionar maior conforto à paciente antes do envio para a fase final, o processo de acrilização e finalização.

No momento da entrega da prótese total, é importante destacar a

significância deste dispositivo protético em relação à função, estética, fonética e qualidade de vida da paciente. A prótese total desempenha um papel essencial na restauração da função mastigatória, permitindo que o paciente desfrute de uma alimentação adequada e nutritiva.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

A reabilitação protética total, especialmente para pacientes edêntulos, é fundamentada em abordagens técnicas e sociais que visam restaurar a função oral e promover o bem-estar geral. De acordo com Simões e Carvalho (2011), do ponto de vista cultural, o edentulismo no Brasil ainda é aceito por muitos como fenômeno natural do envelhecimento. No entanto, sabe-se, hoje, que esse fato é o reflexo da falta de prevenção, de informação e, conseqüentemente, de cuidados com a higiene bucal, que deveriam ser destinados principalmente à população adulta, possibilitando a manutenção dos dentes naturais até idades mais avançadas, de forma funcional e saudável.

De acordo com Varellis (2005), A qualidade de vida está diretamente associada à autoestima e ao bem-estar pessoal e engloba não apenas saúde física como a saúde psicológica, o nível de independência, as relações sociais em casa, na escola e no trabalho e até a sua relação com o meio ambiente. O edentulismo total, considerado uma deficiência física incapacitante pela Organização Mundial de Saúde (OMS), impacta negativamente na saúde física e, conseqüentemente, na qualidade de vida dos desdentados totais (Salkic et al., 2014). Nesse contexto, a reabilitação protética emerge como uma solução satisfatória para minimizar essa baixa qualidade de vida.

A reabilitação por meio de próteses totais convencionais tem como principal objetivo devolver a capacidade mastigatória, fonética e restabelecer o perfil facial desses indivíduos. Para alcançar essas metas, é crucial que o cirurgião dentista realize um planejamento criterioso e siga a ordem adequada dos procedimentos. Um passo essencial, diretamente relacionado aos fatores mencionados, é o restabelecimento da dimensão vertical do paciente (Goiato et al., 2013).

A prótese total convencional provê substitutos para uma porção perdida do organismo, ou seja, os dentes. A substituição deve ser acompanhada de técnicas

e critérios que visam à satisfação do paciente submetido a tal tratamento. É importante considerar que cada paciente é único e deve expressar seus sentimentos e anseios em relação ao tratamento, visando, no final, a garantia da satisfação. Os fatores que contribuem para a satisfação de um paciente submetido a tratamento podem ser divididos em psicossociais, físicos e de desconforto/dor (Batista et al., 2000). A estética em prótese total envolve diversos fatores que, quando combinados, proporcionam uma harmonia com o restante da face, sendo indicada para pacientes que tiveram os dentes naturais condenados à extração. É crucial que o profissional selecione o tipo de dente mais adequado para cada caso individual e sempre leve em consideração a opinião do paciente. Após a instalação da prótese, é fundamental que o restabelecimento das funções seja satisfatório, a fim de atender às expectativas tanto do paciente quanto dos profissionais envolvidos na confecção, alcançando assim os objetivos do tratamento protético (Bernal et al., 2005).

De acordo com Filgueiras et al. (2014), O sucesso ou fracasso da terapia para próteses depende de vários fatores, como a relação profissional-paciente, a atitude do paciente em relação ao uso de próteses, a personalidade, bem como fatores relacionados à qualidade das próteses e à condição oral do paciente. Além disso, as próteses têm vantagens anatômicas, tais como a manutenção da dimensão vertical, a prevenção da expansão da língua e a preservação da anatomia normal do paciente. Do ponto de vista estético, as próteses contribuem para a prevenção de alterações nas estruturas faciais, facilitam modificações estéticas e correções de rugas, proporcionando uma aparência mais natural.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A reabilitação protética total para pacientes edêntulos exige uma abordagem multifacetada que considere as necessidades estéticas, funcionais e psicossociais. Essa complexidade é refletida na análise dos autores revisados, onde fica claro que a função e a estética das próteses não são apenas questões de técnica odontológica, mas também de integração social e psicológica.

Batista et al. (2000) e Bernal et al. (2005) defendem a estética facial como elemento essencial para a aceitação das próteses. No entanto, conforme apontado por Goiato et al. (2013), o sucesso dessa aceitação depende de uma estética planejada que respeite a funcionalidade mastigatória e fonética. Logo, o equilíbrio entre a estética e a funcionalidade é um ponto central na reabilitação protética,

reforçando a importância de um planejamento detalhado e individualizado.

A literatura sugere ainda que a reabilitação protética não deve ser vista apenas como uma correção funcional, mas como uma intervenção holística que valoriza o paciente como um ser humano completo. Estudos como os de Varellis (2005) e Salkic et al. (2014) sublinham o impacto do edentulismo na autoestima e no bem-estar psicológico, o que reforça a necessidade de suporte psicossocial no tratamento desses pacientes. Dessa forma, o cirurgião-dentista assume não apenas o papel de técnico, mas também o de facilitador de uma transição positiva para uma nova realidade bucal.

A dimensão autoral desta discussão mostra que, ao conectar as abordagens estéticas, funcionais e psicossociais, a reabilitação protética contribui diretamente para a melhora da qualidade de vida dos pacientes. A abordagem multidisciplinar, apoiada na interação entre o profissional e o paciente, permite que a prótese atenda tanto às necessidades físicas quanto às expectativas emocionais, resultando em um tratamento mais humanizado e eficaz.

## **5 CONCLUSÃO**

A reabilitação protética total é crucial para restaurar a função e estética bucais em pacientes desdentados totais. Sua importância como uma intervenção vital para restaurar a função e a estética bucais em pacientes desdentados totais. O relato de caso ilustrado evidencia o sucesso alcançado por meio de uma abordagem minuciosa, com ênfase na eficácia da prótese total. Além disso, ressalta-se a necessidade de conscientização sobre a importância dos cuidados bucais adequados e da colaboração estreita entre profissionais e pacientes para assegurar resultados personalizados e aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

1. ABRÃO, Neif Donizete et al. Variação da relação central em função da distância vertical de oclusão. **Revista Brasileira de Prótese Clínica & Laboratorial**, v. 5, n. 25, p. 213-217, 2003.
2. CARDOSO, Rachel Gomes et al. Impact of mandibular conventional denture and overdenture on quality of life and masticatory efficiency. **Brazilian oral research**, v. 30, 2016.
3. GOPI CHANDER, N.; VENKAT, R. An appraisal on increasing the occlusal vertical dimension in full occlusal rehabilitation and its outcome. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, v. 11, p. 77-81, 2011.
4. FangJH, AnX, JeongSM, Choi BH. Digital immediate denture: a clinical report. **The Journal of Prosthetic Dentistry** 2018;119(5):698-70
5. Filgueiras IAAAP, Rodrigues CRT, Ferreira KE, Filgueiras RP, Junior CET, Junior NGO. Aesthetic to total immediate prosthesis: case report. **Journal of Surgical and Clinical Dentistry**. 2014;3(1):12-17.
6. FURTADO, Dayane Gonsalo; FORTE, Franklin Delano Soares; LEITE, Dayane Franco Barros Mangueira. Uso e necessidade de próteses em idosos: reflexos na qualidade de vida. **Rev. bras. ciênc. saúde**, 2011.
7. GoiatoMC, SantosDM, MedeirosRA, SônegoMV. Técnicas de confecção de prótese total imediata mucossuportada. **Revista Odontológica de Araçatuba** 2014;35(1):67-72.
8. SIMÕES, Ana Carolina de Assis; CARVALHO, Denise Maciel. A realidade da saúde bucal do idoso no Sudeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2975-2982, 2011.
9. AGOSTINHO, Ana Cláudia Maciel Gava; CAMPOS, Mara Lúcia; SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 44, p. 74-79, 2015.
10. LAPORT, Larissa BR et al. Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível-relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 20, n. 1, p. 108-114, 2017.

11. GOIATO, Marcelo Coelho; DOS SANTOS, Daniela Micheline; SÔNAGO, Mariana Vilela. Abordagem clínica dos registros utilizados para restabelecimento da dimensão vertical de oclusão em prótese total. 2013.
12. BATISTA, Mauro Antônio da Cruz et al. Estética em prótese total. **PCL**, p. 81-86, 2000.
13. BERNAL, ELEN CAROLINE DIAS et al. Estética em prótese total. **Revista Uingá**, v. 5, n.1, 2005.
14. VARELLIS, M. L. Z. **O paciente com necessidades especiais na Odontologia**. Manual prático. São Paulo: Santos; 2005.
15. SALKIC, Sabina et al. Clinical presentation of hypertensive crises in emergency medical services. **Materia socio-medica**, v. 26, n. 1, p. 12, 2014.
16. PARAGUASSU, Éber Coelho et al. Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total no estado do Amapá, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. e876-e876, 2019.
17. TORCATO, Leonardo Bueno et al. Prótese total imediata: relato de caso clínico. 2012.
18. GOMES, Tomaz; GOMES, Fabiano Leoni; DE CASTRO JÚNIOR, O. V. Técnica de clonagem em prótese total. **Rev Ibervam Prótese Clín Lab**, v. 5, n. 24, p. 101-8, 2003.
19. SOARES, Sérgia Landara Bezerra et al. Avaliação dos usuários de prótese total, abordando aspectos funcionais, sociais e psicológicos. 2015.
20. ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalves et al. Anatomia para-protética: importância em prótese total. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 57-64, 2004.

## APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista



Revista **ft** ISSN 1678-0817 Qualis B2



Certificamos que o artigo

### REABILITAÇÃO PROTÉTICA TOTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO COM TRATAMENTO EM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR E INFERIOR

de autoria de

**Pâmella Pinto de Oliveira; Marcela Barata de Souza;  
Fabiano de Paiva Sales; Vanessa Sassi Sales.**

foi publicado na **Revistaft** em 26/06/2024

**ISSN:** 1678-0817 - Volume 28 - Edição 135 - Págs. 93 e 94

**DOI:** <https://www.doi.org/10.5281/zenodo.12545693> **Registro** 10.5281/zenodo.12545693

**Dr. Oston Mendes**

Editor

**ft**

Revista ft | <https://www.revistaft.com.br>

**ISSN:** 1678-0817 | **CNPJ:** 48.728.404/0001-22

R. José Linhares, 134 - Leblon - Rio de Janeiro - RJ