



Arielly Estrela Bezerra

**REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS E
IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS EM EDÊNULOS TOTAIS**

Sete Lagoas
2023



Arielly Estrela Bezerra

REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS E IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS EM EDÊNTULOS TOTAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Implantodontia

Orientador: Prof. Ms. Oscar Luís Mosele

Área de concentração: Odontologia

Sete Lagoas

2023



Monografia intitulada: **Reabilitação Oral com Próteses Totais Removíveis e Implantes Osseointegrados em Edêntulos Totais**, de autoria da aluna: **Arielly Estrela Bezerra**, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

CD- Ms. Oscar Luiz Mosele - orientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura Prof. Sidnei Valieri

CD- Ms. Herley Tobias - coorientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura Prof. Sidnei Valieri

CD- Ms. Oscar Luiz Mosele Junior - coorientador
AEPC-Associação de Ensino Pesquisa e Cultura Prof. Sidnei Valieri

Campo Grande –MS, 23 de setembro de 2023.

RESUMO

O edentulismo prejudica a saúde bucal e resulta na redução da capacidade de mastigação, tornando a ingestão de diversos alimentos mais difícil. Além disso, afeta a fala e a estética, podendo levar a complicações psicológicas e estéticas, bem como influenciar a oclusão e a estabilidade durante a mastigação. As opções terapêuticas contemporâneas para o edentulismo incluem próteses totais convencionais e implantes. Embora parte dos pacientes geralmente fiquem satisfeitos com a prótese total convencional, frequentemente enfrentam problemas de retenção e estabilidade, o que causa insatisfação na grande maioria. Os implantes osseointegrados têm o potencial de resolver esses problemas, uma vez que demonstraram resultados positivos em termos de retenção e estabilidade. Portanto, este estudo tem como objetivo apresentar uma análise detalhada e uma discussão sobre a melhor abordagem de reabilitação para pacientes edêntulos, por meio de uma revisão da literatura. Serão explorados os diversos fatores envolvidos na reconstrução protética desses pacientes, com ênfase na comparação entre próteses totais removíveis (PTR) e implantes dentários. Esta análise busca compreender a evolução dessas abordagens, examinando suas vantagens e desvantagens, ao mesmo tempo em que investiga o impacto da oclusão e da estabilidade na eficiência da mastigação. A metodologia de pesquisa utilizada envolveu uma revisão abrangente da literatura, abrangendo artigos científicos, teses, dissertações e monografias disponíveis nos últimos 10 anos em bases de dados como Google Acadêmico, SCIELO e EBSCO. Os descritores utilizados incluíram "Implantes dentários", "próteses removíveis", "Reabilitação oral", "edentulismo", "occlusão" e "eficiência mastigatória".

Palavras-chave: 1. Prótese removível; 2. Implante dentário; 3. Edentulismo; 4. Reabilitação Oral.

ABSTRACT

Edentulism is a condition that harms oral health that causes a decrease in chewing capacity, making it difficult to consume various foods, in addition to affecting speech and aesthetics, which can lead to psychological and aesthetic changes, also affecting occlusion and stability in chewing efficiency. Current therapeutic proposals for edentulism are conventional complete dentures, implant-supported overdentures and implant-retained fixed dentures. Patients tend to be satisfied with the upper conventional complete denture, however, the lower one tends to present retention and stability problems, causing dissatisfaction among users. Osseointegrated implants have the possibility of improving these unforeseen events, as they present satisfactory results in terms of retention and stability. In this sense, this study aims to describe and discuss the best rehabilitation proposal for these patients through a literature review, analyzing the various factors that involve the prosthetic reconstruction of edentulous patients. Oral rehabilitation in patients will be approached through a comparative analysis between removable complete dentures (PTR) and dental implants, seeking to understand the evolution of these approaches, examining their advantages and disadvantages, as well as investigating the role of occlusion and stability in efficiency chewing. As a research methodology, a literature review was carried out, consulting scientific articles, theses, dissertations and monographs on the internet, published in the last 10 years in the Google Scholar, SCIELO, EBSCO databases, with the following descriptors: Dental implants; removable dentures; Oral rehabilitation; edentulism; occlusion and chewing efficiency.

Keywords: 1. removable prosthesis; 2. dental implant; 3. Edentulism; 4. Oral Rehabilitation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2. OCLUSÃO E EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA NOS CASOS DE EDENTULISMO...8	
2.1 Edentulismo.....	8
2.2 Oclusão e Estabilidade na Eficiência Mastigatória.....	10
3 REABILITAÇÃO ORAL POR MEIO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS E IMPLANTES ÓSSEOINTEGRADOS.....	11
3.1 Próteses Totais Removíveis.....	12
3.2 Implantes Oseointegrados.....	15
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

O edentulismo, caracterizado pela perda total ou parcial dos dentes, é responsável por um dos mais sérios problemas de saúde bucal, pois, reduz significativamente a capacidade de mastigação, pois, comprometida a função muscular, leva à diminuição das forças mastigatórias e afeta o processo fisiológico da mastigação. Além disso, o paciente edêntulo total tem diminuída a sua capacidade de fala e comunicação, o que desencadeia alterações estéticas que podem desencadear danos psicológicos negativos.

A oclusão e a estabilidade são diretamente responsáveis pela eficácia da mastigação e desempenham papel importantíssimo na saúde bucal em geral. Endente-se como uma oclusão ideal, quando ocorre o encaixe harmônico dos dentes, ao abrir e fechar a boca, possibilitando uma mastigação eficaz e minimizando o desgaste anormal dos dentes.

Para resolver os problemas de saúde bucal relacionados com o edentulismo, se desenvolveram ao longo do tempo, opções em substituição aos dentes perdidos, que mais tarde vieram a ser nomeados de próteses e, sucessivamente, implantes. Atualmente, a Implantodontia é amplamente considerada como a abordagem reabilitadora mais eficaz na Odontologia para casos de edentulismo. No entanto, antes da disponibilidade dos implantes, próteses removíveis eram frequentemente utilizadas para a reabilitação. Todavia, alguns pacientes enfrentam problemas crônicos, dor, baixa autoestima e uma redução na qualidade de vida.

Nesse contexto, a decisão de optar por implantes deve ser individualizada para cada paciente, levando em consideração suas circunstâncias particulares. A idade dos pacientes muitas vezes influencia o plano de tratamento, especialmente em pacientes mais idosos. Questões como dificuldades de comunicação (incluindo audição comprometida e habilidades cognitivas), possíveis limitações de cooperação, necessidade de consultas mais curtas, avaliação cuidadosa da saúde geral, higiene oral e orientações para autocuidado são considerações importantes.

A revisão de literatura deste estudo foi conduzida por meio da seleção de artigos científicos disponíveis em repositórios online, Google Acadêmico e Scielo. A escolha dos artigos, teses e dissertações baseou-se em descritores como "prótese total", "prótese removível", "edentulismo", "reabilitação oral" e "implantes osseointegrados". Os critérios de inclusão incluíram artigos escritos em língua portuguesa, disponíveis online e publicados nos últimos 10 anos, preferencialmente.

2 OCLUSÃO E EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA NOS CASOS DE EDENTULISMO

A reabilitação do paciente edêntulo, principalmente na mandíbula, é um desafio na Odontologia e afetam diretamente a oclusão e a eficiência mastigatória. As propostas terapêuticas atuais incluem diversas opções, como próteses removíveis e implantes dentários, entre outras. Cabe aqui, neste momento, definir estes institutos e sua ligação.

2.1 Edentulismo

A perda completa dos dentes, conhecida como edentulismo, é um problema significativo de saúde bucal que afeta tanto a saúde geral quanto a qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde. Embora a população idosa seja a mais afetada, jovens e adultos também enfrentam essa condição.

Para confirmar essa informação, um levantamento de dados produzido pelo Ministério da Saúde em 2003, chamado Saúde Bucal Brasil, revelou que apenas 0,08% dos indivíduos entre 15 e 19 anos utilizam prótese total na maxila, enquanto essa prevalência aumenta consideravelmente para 57,9% entre aqueles com mais de 65 anos. Além disso, o estudo identificou que 0,02% dos entrevistados de 15 a 19 anos necessitam de prótese total superior e inferior, em contraste com 16,15% acima dos 65 anos que necessitam de prótese total na maxila e 23,81% na mandíbula.

Indivíduos que enfrentam a perda total da arcada dentária, como observado por Castro *et al.* (2012), experimentam desequilíbrios no sistema estomatognático¹, resultando em efeitos adversos, incluindo problemas na oclusão, dificuldades na mastigação e digestão, além de problemas de saúde bucal e na fala. Com o tempo, as funções estomatognáticas tornam-se mais lentas, pois a capacidade de controlar o bolo alimentar e coordenar os movimentos durante a mastigação diminui. Esse processo, chamado de amassamento, adapta-se às condições anatômicas do paciente desdentado.

De acordo com Machado (2018), a aparência facial desagradável resultante do edentulismo frequentemente leva a alterações psicológicas e sociais, afetando diretamente a qualidade de vida. Portanto, a busca por tratamento reabilitador visa restaurar a autoimagem e o bem-estar social do indivíduo desdentado.

Além disso, pacientes edêntulos podem desenvolver disfunção temporomandibular (DTM), um problema na articulação do sistema estomatognático que causa dor na região da face e na articulação temporomandibular (ATM), limitando suas atividades diárias. Durante o atendimento clínico odontológico, a palpação adequada é essencial para o diagnóstico, sendo que a dor geralmente ocorre unilateralmente na região da articulação próxima ao ouvido. (RIBEIRO, 2018)

O edentulismo também pode levar a alterações na dimensão vertical de oclusão (DVO)². Como apontado por Aguiar e Silveira (2018), isso resulta em contatos indesejáveis durante os movimentos mandibulares e limita o espaço protético afetando a aparência facial, levando a alterações fonéticas e comprometendo a qualidade da mastigação. A eliminação de interferências e contatos prejudiciais é crucial para o sucesso do tratamento reabilitador.

É importante destacar que o edentulismo não está restrito apenas aos idosos; afeta também adultos jovens e indivíduos de meia idade, cada um com suas expectativas, necessidades e percepções em relação ao tratamento. Portanto, o tratamento deve ser personalizado para atender às necessidades físicas, emocionais

¹ “O sistema estomatognático (SE) é composto por ossos, músculos, articulações, dentes, lábios, língua, bochechas, glândulas, artérias, veias e nervos, que realizam funções de sucção, mastigação, deglutição, fonoarticulação e respiração. Tais estruturas não são individualmente especializadas em determinada função, ou seja, agem de forma conjunta, de maneira que qualquer modificação anatômica ou funcional específica pode levar a desequilíbrios e vários tipos de alterações.” (CASTRO *et al.*, 2012)

² Segundo Aguiar (2018, p.1) a DVO “é a medida entre dois pontos fixos, um situado no terço médio da face e outro no terço inferior, durante a máxima intercuspidação habitual.”

e sociais de cada paciente, em vez de seguir uma abordagem padronizada. (HAWERROTH, 2017)

Scheibler (2020), citando Moreira *et al.* (2014), destaca a forte relação entre saúde bucal e qualidade de vida. Uma reabilitação oral adequada pode tornar o indivíduo edêntulo mais comunicativo, aumentar sua autoestima e incentivar o autocuidado, resultando em melhorias significativas na qualidade de vida. Assim, a reabilitação oral, seja por meio de próteses totais ou implantes, desempenha um papel crucial no sucesso físico e emocional dos pacientes edêntulos, contribuindo para sua integração social e autoimagem positiva.

2.2 Oclusão e Estabilidade na Eficiência Mastigatória

A oclusão dental, que se refere à maneira como os dentes superiores e inferiores se encontram e se movem ao fechar a boca, tem um impacto significativo na qualidade de vida das pessoas. Idealmente, uma oclusão perfeita é aquela em que os dentes se encaixam harmoniosamente, permitindo uma mastigação eficaz e minimizando o desgaste anormal dos dentes. A eficiência mastigatória está intrinsecamente relacionada a uma oclusão saudável. (MACHADO, 2018)

Estudos têm demonstrado que uma oclusão inadequada pode resultar em uma série de problemas, incluindo dificuldades na mastigação. Uma oclusão deficiente prejudica a capacidade de mastigar alimentos de maneira eficiente, o que pode impactar a digestão e a nutrição. Além disso, pode causar desconforto e dor na articulação temporomandibular (ATM) e nos músculos da mastigação, contribuindo para distúrbios temporomandibulares (DTM). (RIBEIRO, 2018)

A estabilidade é um fator fundamental para a eficiência mastigatória, pois diz respeito à habilidade dos dentes de manter uma oclusão estável durante a mastigação e outras atividades funcionais. Ela é influenciada por diversos fatores, como a integridade dos tecidos de suporte dos dentes, a presença de uma oclusão adequada e a ausência de problemas periodontais. (MACHADO, 2018)

O conhecimento sobre oclusão dentária deve ser considerado condição fundamental para a prática de uma odontologia de qualidade é importante que o cirurgião dentista tenha consciência dos princípios que regem uma oclusão normal e ideal em dentes naturais, e quando necessário utilizar esses critérios no restabelecimento de uma oclusão tornando-a funcional e estável. (FONSECA, 2015, *in* MACHADO 2018, p.10)

Portanto, um padrão de oclusão estável pode ser definido como aquele em que as forças oclusais estão em equilíbrio com o funcionamento do sistema estomatognático. Isso requer que todos os dentes estejam em suas posições naturais, sem interferências de próteses ou restaurações. Além disso, é fundamental que os dentes anteriores estejam saudáveis e livres de forças oblíquas, de modo que tanto a região posterior quanto a anterior contribuam para uma oclusão mutuamente protetora.

3 REABILITAÇÃO ORAL POR MEIO DE PRÓTESES TOTAIS REMOVÍVEIS E IMPLANTES ÓSSEOINTEGRADOS

A reabilitação protética desempenha um papel crucial na vida dos pacientes que perderam todos os dentes, conhecidos como desdentados totais. Ela é essencial para melhorar sua saúde geral e qualidade de vida. No entanto, para alcançar o sucesso nesse tratamento, é imperativo conduzir uma avaliação minuciosa dos aspectos físicos e psicológicos relacionados ao paciente, assegurando que o tratamento seja adaptado às suas necessidades específicas. (RIBEIRO, 2018)

Em procedimentos de reabilitação, as reconstruções da oclusão frequentemente envolvem modificações extensas. A maioria das superfícies oclusais e/ou palatinas será ajustada e adaptada. Portanto, é crucial incorporar uma oclusão ideal com base em princípios biomecânicos. O sucesso clínico e a durabilidade dos tratamentos reabilitadores, sejam por meio de próteses convencionais ou implantes, estão diretamente ligados ao controle adequado da oclusão (ELLWANGER *et al.*, 2011, *in* MACHADO, 2018).

Nesse contexto, no presente capítulo, será abordado o conceito de próteses totais removíveis e implantes osseointegrados, juntamente com suas vantagens e desvantagens específicas associadas a cada um desses métodos.

3.1 Próteses Totais Removíveis

As próteses totais removíveis, comumente conhecidas como dentaduras, representam dispositivos protéticos concebidos para a substituição completa da dentição em uma arcada dentária.

Essas próteses são minuciosamente planejadas para imitar tanto a aparência quanto a função dos dentes naturais, restaurando, desse modo, a capacidade dos pacientes de mastigar, falar e sorrir com autoconfiança. Adicionalmente, essas próteses podem ser facilmente retiradas pelo paciente para apropriada higienização e limpeza. (RIBEIRO, 2018)

A prótese total convencional é uma modalidade terapêutica de baixo custo e complexidade, consagrada há mais de um século. A reabilitação com próteses removíveis, é o tratamento reabilitador para desdentados totais mais comum ainda nos dias atuais, e tem demonstrado resultados favoráveis, sendo uma das principais utilizadas em rede pública. O sucesso deste tipo de reabilitação, no entanto, depende também das características do rebordo alveolar residual do paciente, como uma mucosa sadia, além de uma altura mínima do osso alveolar. (ARAÚJO, 2016, p. 29)

A prótese dentária, embora não seja sempre a primeira opção, desempenha um papel importante na substituição de dentes ausentes e das estruturas circundantes na maxila e na mandíbula, representando um tratamento comum. No entanto, ela apresenta algumas limitações e inconvenientes, especialmente em relação à retenção.

Muitos indivíduos desdentados que nunca usaram próteses anteriormente têm expectativas muitas vezes irrealistas em relação à capacidade de retenção desses dispositivos.

Em 2004 foram aprovadas as Diretrizes para a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) no Brasil, visando universalização, equidade e integralidade no atendimento às necessidades de tratamento dentário da população. Uma das propostas dessa política foi inclusão da prótese total convencional na Atenção Primária em Saúde para reabilitação de pacientes edêntulos, proporcionando acesso a essa terapia para a maioria da população. Contudo, assim como a capacidade mastigatória, o tipo de prótese dentária e a sua utilização também condicionam a qualidade da dieta e as opções alimentares. Desta forma, tem sido sugerido que todo este processo é uma adaptação individual e progressiva. (HAWERROTH, 2017, p. 32)

No contexto da reabilitação protética, a conquista da estabilidade é uma etapa de importância primordial. Tanto a seleção dos dentes artificiais quanto os ajustes oclusais desempenham papéis cruciais na busca pelo sucesso na reabilitação protética. (SCHEIBLER, 2020)

Para garantir uma retenção eficaz em próteses totais, vários fatores devem ser avaliados, desde o processo de moldagem até a definição da dimensão vertical e do padrão de oclusão. O objetivo é que a prótese total seja capaz de reconstruir o perfil individual de cada paciente, incluindo as características faciais, o suporte labial, a harmonia facial e a funcionalidade (PESSOA, 2016).

A precisão na reprodução das estruturas anatômicas da área de aplicação da prótese é crucial para o seu desempenho. A moldagem precisa dos detalhes anatômicos e do contorno da área chapeável é fundamental para garantir a retenção, estabilidade e suporte adequados ao paciente desdentado total. (SCHEIBLER, 2020)

Durante o processo de moldagem, é necessário considerar os movimentos funcionais realizados pelo paciente, permitindo o registro dos tecidos em posição compressiva, o que auxilia na observação das forças de deslocamento dos tecidos e na retenção da prótese. Assim, busca-se um equilíbrio entre ambos os fatores. (RIBEIRO, 2018)

Além disso, a retenção adequada permite que a prótese suporte as forças resultantes da mastigação, proporcionando conforto ao paciente, com base em princípios físicos como adesão, coesão, tensão superficial e pressão atmosférica. Portanto, o sucesso de uma prótese total depende da obtenção de retenção e estabilidade adequadas, levando em consideração tanto o material utilizado quanto a técnica aplicada pelo profissional. (AGUIAR e SILVEIRA, 2018)

É importante observar que a estabilidade da prótese está relacionada às forças horizontais e rotacionais, enquanto a retenção está ligada às forças verticais. Portanto, a determinação precisa da dimensão vertical de oclusão (DVO) é fundamental, uma vez que influencia diretamente o resultado final em termos de retenção e estabilidade (RIBEIRO, 2018).

Apesar de muitos pacientes estarem satisfeitos com suas próteses, aproximadamente um terço deles relata problemas de estabilidade e retenção, especialmente com relação às próteses inferiores. A não adaptação, a redução da

capacidade mastigatória e a insatisfação são comuns nesses casos. Essas questões podem ser atribuídas a vários fatores, incluindo a perda óssea após a extração dentária, que pode afetar a estabilidade da prótese. Portanto, a correta posição intermaxilar, anatomia dentária, forma e ajuste da base das próteses nos tecidos de suporte são fundamentais para melhorar o conforto e a funcionalidade das próteses (RIBEIRO, 2018; ALVES et al., 2018).

Existem pacientes que enfrentam dificuldades significativas com próteses devido a características individuais, como comprometimento severo das áreas de suporte da prótese, coordenação oral deficiente, sensibilidade mucosa, hábitos parafuncionais, expectativas irreais, reflexo do vômito ou falta de habilidade psicológica para usar a prótese, mesmo quando a retenção e a estabilidade são adequadas (RIBEIRO, 2018).

Embora a terapia com prótese total convencional não seja mais considerada o padrão de tratamento para o edentulismo em alguns países desenvolvidos, ainda é amplamente utilizada, especialmente em populações com recursos econômicos limitados.

E, quando for ideal, é fundamental que o cirurgião dentista instrua o paciente sobre o processo real de reabilitação com prótese total, especialmente quando se trata da prótese inferior, para evitar expectativas irreais e desânimo durante o tratamento.

3.2 Implantes Osseointegrados

A implantologia é uma área da Medicina Dentária que tem ganhado destaque nos últimos anos devido aos seus benefícios, especialmente nos casos em que os pacientes estão insatisfeitos com as próteses removíveis.

A reabilitação oral por meio de implantes oferece uma alternativa promissora para indivíduos edêntulos, proporcionando suporte para restaurações protéticas em áreas desprovidas de elementos dentários. Isso representa uma oportunidade significativa para melhorar tanto a estética quanto a função oral daqueles que, devido à ausência ou distribuição inadequada dos dentes naturais, antes tinham como única opção as próteses removíveis (COSTA, 2018).

Os avanços nas técnicas e materiais utilizados em Implantodontia também têm proporcionado procedimentos cirúrgicos seguros e confortáveis, com ênfase na busca pela estabilidade e retenção. Os implantes dentários, que se assemelham aos dentes naturais, podem ser colocados tanto na maxila quanto na mandíbula. Uma das vantagens evidentes é a longevidade desses implantes, que, em condições normais, podem durar toda a vida do paciente. Além disso, permitem que o paciente desfrute de sua alimentação sem restrições (RIBEIRO, 2018).

É fundamental destacar que os implantes dentários são dispositivos médicos que oferecem uma solução duradoura e eficaz para a restauração da função mastigatória e da estética dentária. Esses implantes são fabricados com materiais biocompatíveis, como o titânio.

Quando um cirurgião oral ou implantodontista coloca um implante de titânio no osso da mandíbula ou maxila, ocorre um processo chamado de osseointegração³, no qual o osso cresce e se funde ao redor do implante. Esse processo, que pode levar alguns meses, garante a estabilidade e a eficácia do implante (ANDRADE, 2014).

Atualmente, a osseointegração viabiliza a reabilitação total e parcial, com próteses fixas e removíveis. O uso de avançadas técnicas cirúrgicas reconstrutoras prévias e/ou associadas à instalação dos implantes tem permitido a reabilitação com implantes em rebordos atróficos. A carga imediata e os recursos de estética aplicados à implantodontia têm proporcionado reabilitações sobre implantes com excelentes resultados associados a uma estética semelhante aos elementos naturais. (FERNANDES JUNIOR *et al.*, 2014, p. 79)

Como mencionado anteriormente, os implantes dentários têm uma durabilidade considerável e, com os devidos cuidados, podem permanecer funcionais por toda a vida do paciente. Isso possibilita uma capacidade mastigatória muito próxima à dos dentes naturais, permitindo que os indivíduos desfrutem de uma dieta diversificada e mastiguem alimentos com facilidade, diferentemente das próteses removíveis, que muitas vezes não proporcionam a mesma retenção e estabilidade necessárias. (HAWERROTH, 2017)

³ Em 1977 surgiu o atual conceito de osseointegração como sendo o processo onde a fixação rígida e assintomática de um material aloplástico no osso é obtida e mantida durante a função, ou melhor, define-se como um processo onde existe uma conexão estrutural e funcional entre o osso vivo e a superfície de um implante submetido a uma carga oclusal. (MORAES, 2012)

Outro ponto relevante a ser destacado é a alta customização dos implantes, que podem ser adaptados de maneira precisa para combinar perfeitamente com os dentes naturais do paciente, contribuindo para melhorar a estética do sorriso.

Em contraste com as próteses, os implantes ajudam a preservar o osso alveolar, impedindo a reabsorção óssea, uma vez que são fixados diretamente no osso. Isso torna os implantes mais confortáveis e estáveis do que as dentaduras removíveis, que, por vezes, podem causar irritação nas gengivas e movimentos indesejados. (RODRIGUES, 2015)

Entretanto, é importante notar que a cirurgia de implante dentário envolve custos iniciais mais elevados do que a confecção de próteses removíveis. Além disso, o custo pode variar dependendo do material utilizado. No entanto, é relevante destacar que pesquisas clínicas na literatura odontológica têm demonstrado que, a longo prazo, os implantes osseointegrados se mostram mais rentáveis, uma vez que apresentam índices de sucesso crescentes devido ao desenvolvimento contínuo de novas técnicas e componentes cirúrgico-restauradores. (RODRIGUES, 2015)

Importante mencionar que a seleção adequada dos pacientes é crucial para o sucesso dos implantes osseointegrados. Pacientes com distúrbios locais ou sistêmicos que afetam a capacidade de cicatrização e regeneração tecidual são contraindicados para esse procedimento.

Além disso, pessoas com distúrbios endócrinos renais, hematológicos, cardiovasculares ou que tenham sido submetidas à radioterapia para tumores orofaciais também podem não ser candidatas ideais devido às limitações na capacidade de cicatrização. (COSTA, 2018)

Em relação a pacientes em fase de crescimento, a colocação de implantes pode ser desafiadora, uma vez que, durante o crescimento dos arcos maxilares, os implantes podem agir como dentes anquilosados, podendo resultar em infra-oclusão devido à falta de acompanhamento do crescimento. Embora existam algumas abordagens descritas na literatura, os efeitos a longo prazo da presença de implantes sob carga funcional no crescimento dos maxilares ainda não estão completamente esclarecidos. (COSTA, 2018)

Por outro lado, pacientes grávidas não devem ser submetidas à cirurgia de implante dentário devido a fatores como o uso de radiação ionizante em exames de

imagem para avaliação pré-operatória, alterações hormonais durante a gravidez e os possíveis efeitos teratogênicos de medicamentos administrados no período perioperatório. Como a colocação de implantes é uma intervenção eletiva, ela pode ser programada após o parto, com precauções específicas em relação às medicações administradas para pacientes que estejam amamentando. (RIBEIRO, 2018)

Em resumo, a colocação de implantes dentários é um procedimento que oferece muitos benefícios em comparação com as próteses convencionais. Esses implantes substituem tanto a raiz quanto a coroa de um dente natural, preservando o osso alveolar e proporcionando uma funcionalidade próxima à dos dentes naturais.

Embora tenham custos iniciais mais elevados, sua durabilidade a longo prazo e a satisfação do paciente tornam os implantes uma opção atraente. Para garantir o sucesso desse procedimento, a seleção criteriosa de pacientes e o acompanhamento adequado são essenciais. (RODRIGUES, 2015 *in* COSTA, 2018)

CONCLUSÃO

O tratamento com Próteses removíveis tem sido, por muito tempo, a escolha para reabilitar pacientes edêntulos, objetivando o restabelecimento da harmonia do sistema estomatognático com a ausência dos dentes naturais. Todavia, com base na discussão deste artigo, foi possível observar que os pacientes edêntulos, quando reabilitados com próteses, apesar de apresentarem melhora significativa na saúde e qualidade de vida e restabelecerem a função mastigatória, ainda encontram dificuldades com relação a retenção e estabilidade na eficiência mastigatória, ocasionando insatisfação a longo prazo.

Desta maneira, evidenciou-se que o desconforto e a insatisfação dos pacientes podem ser melhorados ao optarem pela reabilitação oral por meio de implantes, que, com correto posicionamento intermaxilar, anatomia dentária, forma e ajuste nos tecidos de suporte, melhorando gradativamente a estabilidade e retenção na eficiência mastigatória.

No que diz respeito à expectativa dos pacientes na reabilitação, foi possível observar que, especialmente quanto à estabilidade e à adaptação, a prótese deixa a desejar, pois não se fixa na arcada, tendo em vista ser removível. E nesse sentido, a reabilitação por implantes, por ser uma cirurgia, embora tenha um período de recuperação e cicatrização mais longo do que a reabilitação por próteses, a longo prazo, supre as expectativas dos pacientes, principalmente, por entregar estabilidade e retenção.

Sendo assim, conclui-se que implantes, embora sejam mais caros que próteses removíveis, tendem a apresentar maiores índices satisfatórios a longo prazo e, seja

por imitarem o dente natural e se integrarem ao osso, preservando o mesmo, seja porque apresentam maior retenção e estabilidade proporcionando uma excelente mastigação e deglutição e, também, devolvendo sorrisos e autoestima aos pacientes que uma vez foram desdentados.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Christopher Henrique da Silva; SILVEIRA, Arthur Silva da. **Meios de retenção e estabilidade em prótese total: Revisão de literatura.** ROdontolPlanal Cent. 2018.

ALVES, Anne C et al. **Quality of life related to complete denture. Acta odontol. latinoam.**, Buenos Aires, v. 31, n. 2, agosto 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18524834201800020003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 17 ago 2023.

ARAUJO RF. **Influência da anatomia do rebordo residual de usuários de prótese total convencional sobre a eficiência mastigatória.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Natal:Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a política nacional de saúde bucal do Ministério da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. SB-Brasil 2010. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado em 11 set 2023]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/cnsb/sbbrasil/arquivos/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf.

CASTRO, M. S. J. de ., TORO, A. A. D. C., SAKANO, E., & RIBEIRO, J. D.. (2012). **Evaluation of oral functions of the stomatognathic system according to the levels of asthma severity.** *Jornal Da Sociedade Brasileira De Fonoaudiologia*, 24(2), 119–124. <https://doi.org/10.1590/S2179-64912012000200005>

CAVESTRO, Julia de Oliveira dos Santos e CUNHA, Daniela Porto da. **Reabilitação oral com prótese total em paciente prognata: relato de caso.** SALUSVITA, Bauru, v. 38, n. 4, p. 1039-1059, 2019.

COSTA, Thais Miranda. **Pré-requisitos iniciais em um planejamento de reabilitação oral com implantes.** 48F. 2018. Monografia de Especialização em Prótese Dentária - Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/ODON-B3GJH9>. Acesso em: 10 set. 2023.

FERNANDES JUNIOR, Raul de Castro; OLIVEIRA, Wanderson Lopes de; VIEIRA, Patricia Guedes Maciel; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. **Implantodontia: próteses totais fixas sobre implante com carga imediata em mandíbula.** *Revista de iniciação*

científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações. V. 4. N. 1, 2014, pp. 76-93.

HAWERROTH, Débora. **Influência da reabilitação oral na satisfação e na qualidade de vida do desdentado total: revisão de literatura**. 63F. 2017. Monografia. Especialização em Cirurgia odontológica – Universidade do Sul de Santa Catarina. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9887>. Acesso em: 10 set 2023.

HOBKIRK, J.; WATSON, R. **Atlas colorido e texto de implantologia dental e maxilofacial**. Artes médicas. São Paulo. 2016.

MACHADO, Márcia Sabrina Barbosa. **Princípios de uma oclusão ideal**. 44F. 2018. Monografia (especialização) Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Belo Horizonte. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-B3XH72/1/princ_pios_de_uma_oclus_o_ideal.pdf . Acesso em: 09 set 2023

Pessoa DM, Pérez G, Olmo MM, Ovalle MC, Borrell C, Piuvezam G, Lima KC. **Estudo Comparativo do Perfil de Saúde Bucal em Idosos Institucionalizados no Brasil e em Barcelona**, Espanha. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro: 2016 Set/Out.

RIBEIRO, Débora Amgarten. **Fundamentos para reabilitação oral III**. Editora e Distribuidora Educacional S.A. Londrina -PR, 2018. Disponível em: https://cm-kl-content.s3.amazonaws.com/201801/INTERATIVAS_2_0/FUNDAMENTOS_PARA_REABILITACAO_ORAL_III/U1/LIVRO_UNICO.pdf. Acesso em: 12 set 2023.

RODRIGUES RA. **Regeneração óssea vertical na reabilitação com implantes - Resultados a longo prazo** [Dissertação de Mestrado]. Porto (Portugal): Universidade Fernando Pessoa; 2015. 48 p.

ROSA RR, FELIX GB. **Fala e reabilitação oral protética: revisão integrativa**. Distúrb. Comum. 2015.

SCHEIBLER, Rafaela. **Impacto do edentulismo na qualidade de vida: uma revisão da literatura**. 2020. Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 29 jul. 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10737/3185>.