

**FACSETE**

**ANTONIO RUBENS DE CAIRES**

**OVERDENTURE EM IMPLANTODONTIA**

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**2015**

**ANTONIO RUBENS DE CAIRES**

**OVERDENTURE EM IMPLANTODONTIA**

Monografia apresentada ao curso de Especialização *Lato Sensu* da FACSETE como requisito parcial para conclusão do Curso em Implantodontia

Área de concentração: Implantodontia

Orientador: Idelmo Rangel Garcia Junior

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**2015**

Caires, Antonio Rubens de  
Overdenture em implantodontia / Antonio Rubens de  
Caires. 2015.  
42 f.; il.

Orientador: Idelmo Rangel Garcia Junior  
Monografia (especialização) - Faculdade de Tecnologia  
de Sete Lagoas, 2015.

1. Implantes dentários. 2. Overdentures

I. Título.

II. Idelmo Rangel Garcia Junior

## FACSETE

Monografia intitulada “***Overdenture em implantodontia***” de autoria do aluno Antônio Rubens de Caires, aprovado pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Prof. Dr. Idelmo Rangel Garcia Junior  
FACSETE – Orientador

---

Prof. Esp. Antônio Carlos Francisco  
FACSETE

---

Prof. Esp. José Claudio Maçon  
FACSETE

São José do Rio Preto, 02 de setembro de 2015.

Dedico este trabalho à minha esposa Claudia, meu maior incentivo e força, obrigado por acreditar em mim.

Aos meus filhos Felipe e Juliana, por serem a minha grande fonte de inspiração e a razão pela qual nunca deixarei de lutar.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pela vida, e por sua graça e amor, através dos quais me tem dado dons e capacidade de aprender todos os dias.

Ao meu orientador Idelmo Rangel Garcia Junior, pela confiança, paciência e dedicação.

Aos professores pela atenção, presteza, empenho e disposição em servir para o nosso crescimento.

Aos funcionários da instituição, obrigado por servirem com disposição e amor.

Aos colegas que se tornaram amigos, Alexandre, Anselmo, Elcio, Pedro, Rafael, Eliane, Flavia, Juliana, Lisandra, Mariana e Rafaela, obrigado por terem compartilhado seus conhecimentos e suas experiências ajudando a engrandecer a minha formação e acima de tudo por serem amigos.

## RESUMO

Reabilitar pacientes edêntulos, a muito tempo constituem um desafio aos profissionais de odontologia, pois para tal exige conhecimento, habilidade e muita dedicação, e por mais que o profissional aplique todos os recursos e técnicas disponíveis para reabilitá-los com prótese total convencional e mesmo que consiga determinado sucesso, este muitas vezes é limitado devido a condições desfavoráveis apresentadas pelo paciente, como por exemplo a insuficiência de volume do rebordo alveolar e conseqüentemente da área chapeável devido à grande reabsorção do osso alveolar em maxila e mandíbula. A estética, a função mastigatória, a recuperação da dimensão vertical, a fonética, a resistência dos materiais são requisitos fundamentais para os quais foram desenvolvidas técnicas e materiais, porém as maiores dificuldades enfrentadas por profissionais e pacientes com as próteses totais convencionais estão na retenção e estabilidade dessas próteses. Com o surgimento dos implantes osseointegráveis, surgiu também possibilidades de reabilitar esses pacientes com próteses de qualidade superior, proporcionando-lhes maior conforto e segurança. O objetivo desse trabalho é apresentar através de uma revisão de literatura, como o profissional de odontologia pode reabilitar pacientes edêntulos com próteses sobre implantes denominadas overdentures. Overdentures são próteses totais em maxila, mandíbula ou em ambas, implantomucossuportadas que oferecem ao paciente maior conforto, estabilidade e retenção mecânica do que as antigas próteses totais convencionais, o que resulta em uma maior satisfação, autoestima e qualidade de vida aos pacientes que delas se utilizam.

**Palavras-chave:** Reabsorção óssea. Implantes dentários. Overdentures. Estabilidade.

## ABSTRACT

Rehabilitate edentulous patients, a long time are a challenge to dental professionals, because to do so requires knowledge, skill and dedication, and for more than the professional apply all the resources and techniques available to rehabilitate them with conventional dentures and even can successfully given, this is often limited due to unfavorable conditions presented by the patient, such as inadequate volume of the alveolar ridge and consequently the chapeável large area due to the resorption of alveolar bone in the jaws. The aesthetic, masticatory function, recovery of the vertical dimension, phonetics, strength of materials are fundamental requirements for which have been developed techniques and materials, but the major difficulties faced by professionals and patients with conventional dentures are the retention and stability of these prostheses. With the advent of dental implants, also came possibilities of rehabilitating these patients with top quality prostheses, providing them with greater comfort and safety. The aim of this paper is to present through a literature review, as the professional dentistry can rehabilitate edentulous patients with prosthetic implants called overdentures. Overdentures are full dentures in the maxilla, mandible or both, implantomucossuportadas offering patient comfort, stability and mechanical retention than the old conventional dentures, which results in greater satisfaction, self-esteem and quality of life to patients of them use.

**Keywords:** Reabsorption bone. Dental implants. Overdentures. Stability.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Relação da barra com rebordo .....	20
<b>Figura 2</b> – Posicionar o clipe sobre a barra alveolar .....	20
<b>Figura 3</b> – Moldagem funcional do rebordo, com dos implantes prótese, evitando a interferência da barra durante o assentamento da prótese sobre o rebordo .....	20
<b>Figura 4</b> – Desgaste da parte interna da transferência .....	20
<b>Figura 5</b> – Captura do clipe com resina acrílica .....	21
<b>Figura 6</b> – Clipe capturado através do orifício confeccionado para passagem da haste .....	21
<b>Figura 7</b> – Fotos e desenho esquemático mostrando a diferença de relacionamento entre o clipe plástico (direito) e o clipe metálico (esquerdo) com a barra .....	22
<b>Figura 8</b> – Formato dos cliques .....	22
<b>Figura 9</b> – Sistema tipo anel de retenção .....	23
<b>Figura 10</b> – O’ring ou munhão bola sobre os implantes .....	24
<b>Figura 11</b> – Cápsulas metálicas posicionadas para a captura .....	24
<b>Figura 12</b> – Espaçadores posicionados sobre o O’ring .....	25
<b>Figura 13</b> – Overdenture concluída, com as cápsulas de prensagem na parte interna .....	25
<b>Figura 14</b> - Modelo com análogos mostrando a conforme à impossibilidade de confeccionar barra para cliques .....	26
<b>Figura 15</b> – Posicionamento da barra conforme à posição ideal dos dentes (ditada pelo guia cirúrgico .....	26
<b>Figura 16</b> – Barra metálica com 4 O’ring fundidos .....	26
<b>Figura 17</b> – Ovedenture concluída, com as cápsulas de prensagem na rede interna .....	26
<b>Figura 18</b> - Pilar fêmea reto: peça única rosqueada diretamente sobre o implante .....	27
<b>Figura 19</b> – Pilar fêmea angulado composto de duas peças: (pilar base e fêmea angulada) .....	27
<b>Figura 20</b> – Indicadores de angulação 5, 11, 17° .....	28
<b>Figura 21</b> – Alinhadores manuais plásticos .....	28
<b>Figura 22</b> – Cápsulas machos de nylon: fixadas na base da prótese .....	28

<b>Figura 23</b> – Cápsulas de prensagem (pretas) posicionadas na boca .....	28
<b>Figura 24</b> – Cápsulas capturadas no interior da prótese .....	28
<b>Figura 25</b> – Substituição das cápsulas de prensagem pelas cápsulas brancas .	28
<b>Figura 26</b> – Foto mostrando a instalação do sistema magneto .....	29

## SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO .....	12
2.	PROPOSIÇÃO .....	14
3.	REVISÃO DE LITERATURA .....	15
	3.1 Histórico .....	15
	3.2 O problema da reabsorção óssea alveolar .....	15
	3.3 Os implantes e sua importância na reabilitação de pacientes edêntulos com overdentures .....	16
	3.4 Vantagens / desvantagens das overdentures .....	17
	3.5 Indicações .....	19
	3.6 Contraindicações .....	19
	3.7 Sistema de retenção das overdentures .....	19
	3.8 Aspectos biomecânicos .....	30
4.	DISCUSSÃO .....	32
5.	CONCLUSÃO .....	36
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	37