

Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Laira Tenório Sarmento

**REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE IMPLANTO-SUPORTADA: relato de
caso**

Maceió

2019

Laira Tenório Sarmiento

**REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESE IMPLANTO-SUPPORTADA: relato de
caso**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora como requisito para obtenção do título de especialista em Prótese, Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas – FACSETE, campus de Maceió-AL.

Orientador: Dr. João de Paula Martins Junior.

Maceió

2019

 **FACSETE**

Faculdade Sete Lagoas

Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016

Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

Trabalho de conclusão de curso intitulado “**Reabilitação oral com prótese implanto-suportada: relato de caso**” de autoria da aluna **Laira Tenório Sarmiento**.

Aprovado em: 16/08/19 pela banca constituída dos seguintes professores:


Prof. João de Paula Martins Junior – Coordenador e Orientador


Prof.a. Joedy Maria Costa Santa Rosa – Examinadora


Prof. Fabrício Meira Campos - Examinador

Maceió, 16 de agosto de 2019.

Faculdade Sete Lagoas - FACSETE

R. Jangadeiros Alagoanos, 922 - 57030-000 – Maceió, AL

Telefone (82) 98836-6194 - www.facsete.edu.br

RESUMO

O edentulismo afeta consideravelmente a qualidade de vida dos indivíduos. O sucesso alcançado nas últimas décadas na reabilitação de pacientes edêntulos parciais ou totais, por meio da instalação de implantes ósseos integráveis, é inegável. Este procedimento devolve à função mastigatória, estética, a comodidade e, principalmente, resgate da autoestima em poucos dias. O presente estudo descreve um protocolo de reabilitação bucal por meio da confecção de três coroas individuais associadas a implantes osseointegráveis do tipo cone-morse, em uma paciente que compareceu à clínica de Odontologia da FACSETE, Campus de Maceió. Após a instalação dos implantes e confecção das próteses a paciente relata-se satisfeita com o tratamento reabilitador, melhorando sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Coroa do dente; Implantação dentária endo-óssea; Prótese dentária fixada por implante; Implante dentário;

ABSTRACT

Edentulism considerably affects the quality life of individuals. The success rehab, reached out in the last decades, of the parcial and total edentulous patients, through the installation of integrable bone implants, is irrefutable. This procedure returns to the masticatory function, aesthetics, the comfort and, mainly, rescue of the self-esteem in a few days. The present study describes an oral rehabilitation protocol by making three individual crowns associated with cone-morse osseointegrated implants in a patient who attended the FACSETE Dental Clinic, Campus de Maceió. After the implants are installed and the prostheses are made, the patient is satisfied with the rehabilitation treatment, improving her quality of life.

Key Words: Tooth Crown; Dental implantation, endosseous; Dental prosthesis, Implant-supported; prostheses and implants

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
RELATO DE CASO	7
DISCUSSÃO	11
CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS	13

INTRODUÇÃO

O edentulismo apresenta características semelhantes às de uma doença crônica, interferindo na qualidade de vida do indivíduo ao alterar a função mastigatória, fonética e estética e por vezes acarretando em problemas psicológicos. A resolução destes problemas é muitas vezes obtida através da reabilitação oral, utilizando recursos protéticos. (ALVES et al., 2017.; TORCATO et al., 2014)

A perda óssea vertical e horizontal na região anterior ocorre de forma acentuada em pacientes edêntulos e, quando associadas à perda do tecido gengival aumenta visualmente o tamanho do dente vizinho ao espaço edêntulo criando black-spaces entre as raízes. A implantodontia possibilita a melhora estética e funcional da região, o que a torna uma opção segura para a reabilitação oral. (BOFF; MIOSO; CESERO, 2019.; RODRIGUES, 2018.)

A implantodontia passou por constantes modificações desde os critérios estabelecidos por Bränemark. Atualmente, a osseointegração já é bem definida, da mesma forma que as indicações para a instalação dos implantes, que originalmente eram recomendados apenas para reabilitação em mandíbula, mas com o avanço das pesquisas, os contínuos resultados de sucesso e com a evolução dos materiais e novos tipos de implante, estes podem ser utilizados para quase todos os tipos de reabilitações de edentulismo. (CAUDURO, 2009.; COSTA, 2018.; VERRI et al., 2015.)

O avanço da Odontologia no que se refere ao uso de implantes está baseado na possibilidade de obter suporte para restaurações protéticas em zonas edêntulas. Entretanto, as reabilitações protéticas com implantes adjacentes envolvem a decisão de reabilitar com próteses esplintadas ou unitárias, para isso fatores como: comprimento do implante, oclusão e higienização devem ser avaliados. (COSTA, 2018.; FALCÓN-ANTENUCCI; CARHUAYO MATTA, 2017.)

Este avanço mostrou uma possibilidade de melhora estética-funcional de pacientes que possuíam como única alternativa reabilitadora próteses parciais removíveis, próteses parciais fixas ou próteses totais. Tornando-se assim, muitas vezes desnecessário o desgaste de dentes remanescentes hígidos, como suporte de restaurações protéticas. Com isso, a confecção de próteses unitárias

implanto-suportadas é considerada atualmente como opção de primeira escolha nos casos de edentulismo unitário com dentes adjacentes hígidos. (COSTA, 2018.)

Desta forma, este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral com prótese implantosuportada em região ântero-superior.

RELATO DE CASO

Paciente de 45 anos, do sexo feminino, feoderma, procurou um instituto de ensino especializado em Maceió/AL, queixando-se da ausência dos dentes anteriores superiores. Durante a anamnese, constatou-se ausência dos dentes 11, 12, 15, 17, 21, 25 e 46. Além disso foi observado presença de coroa e núcleo retentor nos dentes 26 e 36 e restauração extensa no dente 23.

Foram realizados exames iniciais do tipo tomografia computadorizada (Imagem 1), além de coagulograma, hemograma e teste de glicose, que permitiram a avaliação de parâmetros como estrutura óssea, altura do seio maxilar e tempo de coagulação.



Imagem 1: Tomografia computadorizada inicial.

Fonte: Arquivo pessoal.

Foi constatado que a paciente não apresentava espessura óssea adequada no vestíbulo lingual para instalação de implantes, e para resolução, foi realizada cirurgia de enxerto de PRF (Plasma Rico em Fibrina) associada a posterior instalação de 3 implantes do tipo Cone-Morse “Due Cone” (Implacil De Bortoli) na região relacionada aos dentes 11, 12 e 21. Após o período de 02 meses, a paciente realizou exame radiográfico panorâmico, aonde foi possível

analisar o posicionamento dos implantes (Imagem 2). Foi confeccionada uma prótese parcial provisória em resina acrílica, para re-estabelecer o suporte labial e contatos oclusais da paciente, até o término do tratamento.

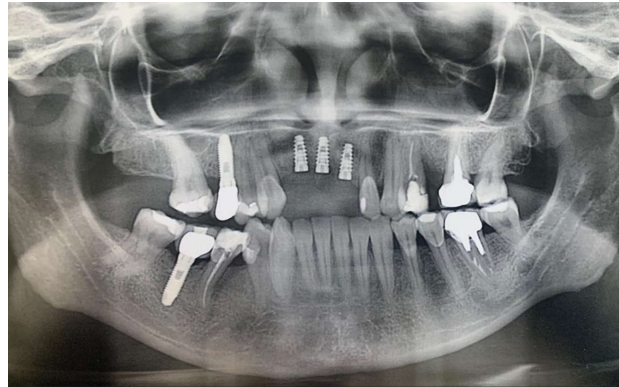


Imagem 2: Radiografia panorâmica.
Fonte: Arquivo pessoal.

Após o período de 06 meses, foi feita a reabertura cirúrgica e selecionados os componentes protéticos. Os componentes de escolha foram do tipo munhão de cone morse para prótese parafusada (Implacil De Bortoli) de diâmetro 3,5mm e altura 4,0mm. Após a colocação dos munhões (Imagem 3) foi realizado reembasamento da prótese provisória.



Imagem 3: Seleção dos componentes protéticos.
Fonte: Arquivo pessoal.

Na segunda sessão do tratamento protético, realizou-se a moldagem de transferência dos munhões com transfer para moldeira fechada, o material de escolha foi a silicona de adição, o registro de mordida foi realizado com silicona

de condensação e vazamento de gesso tipo IV para obtenção de modelo. Os modelos e o registro foram enviados para confecção do enceramento das coifas.

Na terceira sessão, foi realizada a prova do enceramento das coifas dos munhões (Imagem 4), feitos os ajustes necessários e após a aprovação, foi enviada para a fundição.



Imagem 4: Prova de enceramento.

Fonte: Arquivo pessoal.

Na quarta sessão a fundição metálica foi provada (Imagens 5 e 6), realizados os ajustes necessários, foi realizada a escolha da cor dos dentes (Imagem 7). A cor selecionada foi a 1M2, da escala Vita Toothguide 3D Master (Wilcos) e enviada para o laboratório protético para aplicação da porcelana e finalização das coroas.



Imagem 5: Prova da fundição metálica.

Fonte: Arquivo pessoal.



Imagem 6: Prova da fundição metálica.

Fonte: Arquivo pessoal.



Imagem 7: Escolha da cor do dente.

Fonte: Arquivo pessoal.

Na quinta sessão foi feita a instalação das coroas, realizados os ajustes, feitos os testes de oclusão e finalizado o tratamento. (Imagens 8, 9 e 10)



Imagem 8: Coroas sobre implante instaladas.

Fonte: Arquivo pessoal.



Imagem 9: Coroas sobre implante instaladas.

Fonte: Arquivo pessoal.



Imagem 10: Coroas sobre implante instaladas.

Fonte: Arquivo pessoal.

DISCUSSÃO

O acolhimento do profissional frente ao estado psicológico dos pacientes tem aumentado, o cirurgião dentista passou a valorizar a reabilitação de função e de estética perdidas, conseqüentemente, oferecendo melhor qualidade de vida e auto estima ao paciente. Para isso, o planejamento é essencial, de forma a conseguir uma eficaz reabilitação oral. (BARRETO et al., 2019.; GALLINA; VIEGAS, 2007.; GOIATO et al., 2013.)

Os efeitos negativos da ausência do elemento dentário, principalmente quando localizada em região anterior, são conhecidos, desde a diminuição de remanescente ósseo, ao prejuízo funcional e estético. A falha óssea da região retarda e dificulta a reabilitação protética. (CAUDURO, 2009.)

Para evitar o desgaste de estrutura dentária sadia de dentes adjacentes ao espaço edêntulo, que uma prótese dentária convencional necessita, como também para conservação do tecido ósseo neste local, a confecção de próteses unitárias implanto-suportadas, atualmente é considerada opção de primeira escolha nos casos de edentulismo unitário, quando os dentes adjacentes estão hígidos. (CAUDURO, 2009.; COSTA, 2018.)

Diversos autores ressaltam que a reabilitação oral com implantes tornou-se corriqueira nos consultórios devido a previsibilidade de duração, conservação de estruturas adjacentes e também conservação de elementos dentários próximos aos implantes. (COSTA, 2018.)

CONCLUSÃO

A perda dentária ocorre por diversos fatores, entretanto, essas perdas acarretam prejuízo estético, funcional e psicológico, incluindo alterações fisiológicas do sistema estomatognático. Esses indivíduos devem ser reabilitados por meio de tratamento protético. Esses tratamentos ocorrem por meio de próteses removíveis ou fixas, suportadas por estruturas fisiológicas e/ou por implantes, sendo estes atualmente, a forma mais satisfatória, pela possibilidade de preservação de estruturas sadias, e conferir maior equilíbrio ao sistema estomatognático.

O dentista deve se ater as indicações e contra-indicações do uso de próteses sobre implantes levando em consideração o tipo de edentulismo, a saúde geral do paciente e suas expectativas a respeito do tratamento, de forma que este, melhore a auto-estima e qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. C. V. et al. Reabilitação oral com prótese implanto-suportada em paciente usuária de overdenture: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 20, n. 3, p. 66-70, 2017.

BARRETO, J. O. et al. Impactos psicossociais da estética dentária na qualidade de vida de pacientes submetidos a próteses: revisão de literatura. **Arch Health Invest**, v. 8, n. 1, p. 48-52, 2019.

BOFF, F. B.; MIOSO, F. V.; CESERO, L. Prótese dento-gengival sobre implantes: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 40, n. 1, p. 41-46, 2019.

CAUDURO, F. S. Protocolo de reabilitação bucal com inserção imediata de implante cone morse e prótese provisória unitária em alvéolos após exodontia. Tese (Doutorado em Odontologia) - **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, 2009.

COSTA, T. M. Pré-requisitos iniciais em um planejamento de reabilitação oral com implantes. Monografia. **Universidade Federal de Minas Gerais**, 2018.

FALCÓN-ANTENUCCI, R. M.; CARHUAYO MATTA, M. A. Esplintagem em próteses implantossuportadas: revisão de literatura. Monografia. **Revista odontológica de Araçatuba**, v.38, n.2, p. 09-14, 2017.

GALLINA, C.; VIEGAS, V. N. Overdentures e próteses fixas para reabilitação com implantes em maxila edêntula. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 19, n. 1, p. 61-67, 2007.

GOIATO, M. C. et al. Reabilitação protética com associação entre prótese parcial removível e implante dentário: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 34, n. 2, p. 67-69, 2013.

MOTA, A. R. Provisionalização imediata após instalação de implante imediato em área estética: revisão de literatura. **Universidade Federal de Minas Gerais**, 2018.

TABUSE, H. E.; CORREA, C. B.; VAZ, L. G. Comportamento biomecânico do sistema prótese/implante em região anterior de maxila: análise pelo método de ciclagem mecânica. **Revista odontológica**, v. 43, n. 1, p. 46-51, 2014.

TORCATO, L. B. et al. Aspectos clínicos influentes no planejamento das próteses sobre implantes tipo overdenture e protocolo. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 33, n. 2, p. 52-58, 2012.

VARISE, C. G. et al. Sistema Cone Morse e utilização de pilares com plataforma switching. **Revista brasileira de odontologia**, v. 72, p. 56-61, 2015.

VERRI, F. R. et al. Resolução protética para reabilitação de pacientes com implantes unitários inclinados na região maxilar anterior: relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 36, n. 2, p. 49-54, 2015.