

**FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE**

**VINICIUS OLIVEIRA RODRIGUES**

**OVERDENTURE SISTEMA O’RING INFERIOR: RELATO DE  
CASO CLÍNICO**

**SETE LAGOAS/MG  
2019**

# OVERDENTURE SISTEMA O'RING INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Vinicius Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>  
João de Paula Martins Júnior<sup>2</sup>

## RESUMO

Os contratempos com dentaduras e prótese parcial removível, não bastassem as dificuldades para mastigação e dores frequentes, tendem a aumentar com o passar dos anos. Baixa autoestima e problemas de saúde associados à nutrição inadequada fazem parte dos portadores destes tipos de dispositivos protéticos tão obsoletos e incompatíveis com as necessidades mastigatórias e estéticas. As overdentures são também conhecidas como sobre dentaduras e, na realidade, constituem-se em uma prótese total sobre implantes, que recupera não somente a porção dental perdida, mas também parte do rebordo alveolar que oferecia suporte aos músculos da face. Esta técnica teve o seu "boom" de realização na década de 1990, mas continua sendo utilizada em muitas situações. A falta de tecido ósseo suficiente para a tradicional colocação de cinco a seis implantes que possibilitem a realização de uma prótese fixa sobre implantes pode ser suprida pela realização das sobre dentaduras. Mesmo com a possibilidade da realização de enxertos ósseos para viabilizar a colocação de um maior número de implantes, e a conseqüente confecção de uma prótese fixa, muitos pacientes ainda preferem o uso das sobre dentaduras. Seja por razões socioeconômicas ou pela opção de menor trauma cirúrgico, as sobre dentaduras têm um potencial de aceitação interessante, visto que mantêm o suporte muscular utilizado por muitos anos através das próteses totais convencionais. Este artigo irá relatar um caso clínico de cirurgia de implante de overdenture inferior do curso de especialização em Prótese da FACSETE.

**Palavras-chave:** Implantodontia. Overdenture. Sobre dentadura. O'ring.

## ABSTRACT

The setbacks with dentures and removable partial dentures, if not enough chewing difficulties and frequent pains, tend to increase over the years. No wonder, low self-esteem and health problems associated with inadequate nutrition are the carriers of these types of prosthetic devices so obsolete and incompatible with chewing and aesthetic needs. Overdentures are also known as overdentures and are actually a total implant prosthesis that recovers not only the missing dental portion but also part of the alveolar ridge that supported the muscles of the face. This technique boomed in the 1990s, but it continues to be used in many situations. The lack of sufficient bone tissue for the traditional placement of five to six implants that make a fixed prosthesis possible can be supplied by overdenture. Even with the possibility of performing bone grafts to enable the placement of a larger number of implants, and the consequent confection of a fixed prosthesis, many patients still prefer the use of over dentures. Whether for socioeconomic reasons or the option of less surgical

---

<sup>1</sup>Especializando em Implantodontia pela Faculdade Sete Lagoas (FACSETE); Especialista em Ortodontia pela Clínica Integrada de Odontologia, 2006; graduada em Odontologia pela UNIFENAS, 1992.

<sup>2</sup>Mestre pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP do Programa de Pós-Graduação em Medicina Interna e Terapêutica; Especialista em Implantodontia pela Clínica Integrada de Odontologia (CIODONTO); graduado em Odontologia pela UNOESTE. Orientador.

trauma, over dentures have an interesting acceptance potential, as they maintain the muscle support used for many years through conventional full dentures. This article will report a case report of lower overdenture implant surgery from the FACSETE Prosthesis specialization course.

**Keywords:** Implantology. Overdenture About dentures. O'ring.

## INTRODUÇÃO

A insatisfação do tratamento com próteses totais mandibulares nos pacientes edêntulos tem sido uma questão constante na Odontologia. Muitas vezes, a falta de estabilidade e de retenção, resultantes de um processo fisiológico e de reabsorção do rebordo alveolar, leva à diminuição na força mastigatória, problemas de dicção e interfere até mesmo no convívio social. Neste caso, a reabilitação retida por implantes osseointegrados pode ser uma alternativa eficaz e segura de tratamento. Na impossibilidade de colocação de implantes em número e disposição adequados, para a confecção de uma prótese tipo protocolo de Bränemark, as overdentures surgem como uma alternativa viável por serem mais simples e de baixo custo e melhorarem, em relação às próteses totais, a estabilidade e eficiência mastigatória.

Pacientes edêntulos enfrentam dificuldades na adaptação as próteses totais convencionais, as queixas são relacionadas ao desconforto, pouca adaptação e falha na retenção, especialmente no arco inferior (Thalji et al., 2016). Nesse cenário o uso de implantes endósseos vem permitir a confecção de reabilitações de maior sucesso clínico (Telles et al., 2003).

Embora haja preferência pela modalidade de próteses implanto suportadas fixas, elas se apresentam por vezes como uma opção demasiadamente onerosa, com processo de confecção delicado, além de exigirem um maior cuidado e atenção aos processos de higiene diários (Misch, 2007). Como alternativa, as overdentures são opções reabilitadoras eficazes, definidas como próteses totais ou parciais removíveis que se encaixam sobre raízes residuais ou implantes osseointegrados (Allen et al., 2006; Matsumoto et al., 2002).

As overdentures atraem a atenção por necessitarem um menor número de implantes, tornando o procedimento cirúrgico menos invasivo e oneroso, além de procedimentos cirúrgicos mais simples, pelo uso de sistemas pré-fabricados,

proporcionando menor custo laboratorial, tornando-a dessa forma mais acessível a um maior número de paciente (Freeman et al., 2001). A escolha correta do sistema de retenção também tem um papel importante para o sucesso do tratamento, já que esse consiste no elo mais frágil do sistema de união prótese/implante (Watson et al., 2001). Diversos são os tipos de sistemas de retenção, cada qual com suas vantagens e desvantagens, podendo ser classificados em sistemas esféricos, sistemas barra-clipe e sistemas magnéticos (Karabuda et al., 2002).

A overdenture é considerada um tratamento de baixa invasividade, custo reduzido e de fácil manuseio em comparação aos trabalhos fixos. É uma modalidade que contribui para a preservação do osso alveolar por um maior período de tempo e aumento da eficiência mastigatória (Saavedra et al., 2007).

O presente estudo teve como objetivo, através de cirurgia de implantodontia, relatar um caso clínico de overdenture sistema o'ring inferior com 3 implantes na clínica odontológica da FACSETE.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Relato de caso clínico**

Paciente E.F.A., 67 anos, sexo masculino, procurou a clínica da FACSETE para tratamento de reabilitação oral de prótese fixa sobre implante. O paciente relatou que não se adaptou com a prótese convencional. Na proposta de tratamento oferecemos ao paciente uma overdenture sistema o'ring pelo fato financeiro e que resolveria a queixa principal.

A prótese overdenture necessita de um número menor de implantes dentários comparada à prótese dentária protocolo, uma versão mais estética e funcional. A vantagem do emprego de poucos dispositivos implantodônticos é a diminuição expressiva do preço do tratamento, um fator decisivo para muitos pacientes que não podem mais conviver com dentaduras convencionais e ponte removível.

A cirurgia iniciou-se com abertura da região da instalação dos implantes. Foram instalados três implantes HE da Implacil. Observa-se o paralelismo da perfuração. Colocou-se os tapas implantes e aguardou-se seis meses para confecção da prótese.



Figura 1: Retalho para instalação dos implantes.



Figura 2: Verificação das inclinações dos implantes.



Figura 3: Colocação dos tapa-implantes.



Figura 4: Sutura.

Na busca por opções protéticas implanto suportadas que envolvam tratamentos eficazes, menos invasivos e menos onerosos, o emprego de overdentures implanto-retidas mucosa-suportadas confirmam sua validade de emprego para pacientes edêntulos que relatam problemas de adaptação às suas próteses totais removíveis suportadas apenas pela mucosa (Cune et al., 2010).

Para confeccionar uma prótese adequada sobre implante e conseguir sucesso na reabilitação de um paciente edêntulo total é necessário um conhecimento prévio sobre conceitos de oclusão. Para a análise correta da DVO

do paciente a ser reabilitado devem ser feitas algumas considerações envolvendo aspectos de avaliações intra e extra orais. Na avaliação extra oral deve-se observar o perfil facial do paciente, a estética, e se este possui alguma desordem temporomandibular. Na avaliação intra oral deve-se observar a oclusão e as condições da estrutura dental (Dallazen et al., 2014).

Foi confeccionada a barra de metal e a prótese overdenture. O paciente ficou muito satisfeito com o trabalho.



Figura 5: Prova do assentamento da barra de metal.



Figura 6: Vista interna com os 3 o'rings em posição.



Figura 7: Prótese confeccionada.

Para reabilitação protética total não há referências dentárias, portanto, a referência utilizada para dar início a reabilitação é a Relação Cêntrica (RC), que é definida como a relação maxilo-mandibular em que os côndilos articulam com seus respectivos discos na posição ântero-superior em relação a eminência articular. Essa posição independe do contato dentário e sua utilização como referência faz-se necessária para que haja uma estabilidade na oclusão do paciente durante todas as fases do tratamento (Valle et al., 2015).

Já a respeito da prótese overdenture foi constatado que a satisfação é maior nos pacientes, em comparação com usuários das próteses convencionais (Zembic, Wismeijer, 2014).

A overdenture sobre o ring deve ser confeccionada respeitando todas as fases da prótese convencional, com a diferença na captura da cápsula (fêmea) que pode ser feita de forma indireta pelo técnico no laboratório ou forma direta feita pelo dentista no consultório. A segunda é mais utilizada hoje em dia, pela facilidade e rapidez.

A overdenture apresenta algumas vantagens em relação à prótese do tipo protocolo. A overdenture tem sua higienização facilitada, pois pode ser removida pelo paciente, vindo a causar menos problemas peri-implantares; pode ser realizada com a colocação de apenas dois implantes, fato este que faz com que o custo para o paciente seja menor; e caso necessite de reparos, estes são mais fáceis de serem realizados. Suas principais desvantagens em relação ao protocolo são: deve ter espaço oclusal suficiente para acomodação dos

retentores; há ainda pequena movimentação, pois a overdenture não é uma prótese fixa; há necessidade de manutenção com maior frequência (Almeida et al., 2015).

## **CONCLUSÃO**

A overdenture ainda permanece por bastante tempo. Estas são especialmente adequadas nos casos de pacientes que não conseguem usar as próteses completamente móveis, as famosas dentaduras, e que não possuem uma estrutura óssea adequada para realizar o tratamento fixo sem a colocação de enxertos ósseos. É recomendado ainda, para aqueles pacientes que não querem ter um custo mais elevado com uma prótese completamente fixa (protocolo), porém não aguentam usar a dentadura apenas suportada pelo rebordo alveolar (gengiva), que muitas vezes só param com o auxílio de fixadores dentais. As dentaduras de encaixe são menos custosas do que uma prótese protocolo completamente fixa. Neste sentido vê-se que a utilização das overdentures ainda é uma boa solução, mas sempre com a recomendação de um profissional habilitado e especializado. Como conclusão, obtivemos a resolução do caso clínico atendendo às queixas principais da paciente.

## **REFERÊNCIAS**

ALLEN PF, THOMASON JM, JEPSON NJ, NOHL F, SMITH DG, ELLIS J. A randomized controlled trial of implant-retained mandibular overdentures. *J Dent Res.* 2006; 85(6): 547-51.

ALMEIDA HCR, SANTANA ETS, SANTOS NAT, et al. Clinical aspects in the treatment planning for rehabilitation with overdenture and protocol-type prosthesis. *Rev Gaúch Odontol* 2015 Jul; 63(3):271- 276.

CUNE M, BURGERS M, VAN KAMPEN F, DE PUTTER C, VAN DER BILT A. Mandibular overdentures retained by two implants: 10- year results from a crossover clinical trial comparing ball-socket and bar-clip attachments. *Int J Prosthodont.* 2010; 23(4):310-31.

DALLAZEN E, BUENO ALN, ARAUJO FO, et al. Alternativas de tratamento para reabilitação bucal estética e funcional. *Rev Dental Press Estét* 2014 Abr; 12(2):51- 61.

FREEMAN C, BROOK I, JOSHI R. Long term followup of implant- stabilized overdentures. *Eur J Prosthodont Rest Dent.* 2001; 9:147-50.



KARABUDA C, TOSUN T, ERMIS E, OZDEMIR T. Comparison 2 retentive systems for implantsupported overdentures: soft tissue management and evaluation of patient satisfaction. J Periodont. 2002;73(9):1067-70.

MATSUMOTO PM, NETTO HC, PAES JR, FARIA. R. Atualidades sobre overdentures: dentossuportadas e Implantossuportadas. Revista Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial. 2002; 4(22):509-513

MISCH CE. Prótese sobre implantes. São Paulo: Santos; 2007.p. 252-64.

SAAVEDRA G, BARBOSA SH, KIMPARA ET. Influência do angulo de inserção na degradação da retenção do o'ring em overdentures. Implant News. 2007: 4(3): 249-53.

TELLES D, HOLLWEG H, CASTELLUCCI L. Prótese total convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos; 2003.

THALJI G, MCGRAW K, COOPER LF. Maxillary complete denture outcomes: A systematic review of patient-based outcomes. Int J Oral Maxillofac Implants. 2016; 31:169-81.

VALLE RT, GROSSMANN E, FERNANDES RSM. Disfunções temporomandibulates: abordagem clínica. 1a ed. São Paulo: Napoleão; 2015.

WATSON CJ, TINSLEY D, SHARMA S. Implant complications and failures: the complete overdenture. Dent Update. 2001; 28(5):234- 8,240.

ZEMBIC A, WISMEIJER D. Patient-reported outcomes of maxillary implantsupported overdentures compared with conventional dentures. Clin Oral Implants Res 2014 Apr;25(4):441-50.

## FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Monografia intitulada "**Overdenture sistema o'ring inferior: relato de caso clínico**" de autoria do aluno Vinicius Oliveira Rodrigues aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. João de Paula Martins Jr - FACSETE – Coordenador e Orientador



Prof. (a) Isadora Françoise Vieira da Silva FACSETE – Examinador(a)



Prof. (a) Fabício Meira Campos - FACSETE – Examinador(a)

Sete Lagoas, 20 de Novembro de 2019.