Paula Xavier de Lima Souza

A Importância do Planejamento na Recuperação da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) na Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível (PPR) e Prótese Fixa (PF) : Um Relato de Caso

Natal/RN
2024

FACSETE – Faculdade Sete Lagoas

Paula Xavier de Lima Souza

A Importância do Planejamento na Recuperação da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) na Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível (PPR) e Prótese Fixa (PF) : Um Relato de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Centro de Pós-Graduação em Odontologia (CPGO), da Faculdade Sete Lagoas (FACSETE), como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Prótese.

Orientador (a): Prof. Dr. Bruno de Castro Figueirêdo

Natal/RN
2024

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus dono de tudo, cuja bondade tornou tudo isso possível. À minha família, pelo apoio e incentivo incondicionais. Aos meus professores, pela partilha de conhecimento, paciência e dedicação. Aos meus colegas de turma, pela união e apoio. E a todos os funcionários do CPGO, pelo acolhimento e carinho. Meu muito obrigada a todos.

RESUMO

A reabilitação oral com Próteses Parciais Removíveis (PPR) ou Próteses Fixas (PF) é uma alternativa viável para pacientes com arcos dentários parcialemente desdentados. O planejamento é crucial no processo reabilitador, tanto para PPR quanto para PF, especialmente na devolução da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO). Esse planejamento deve incluir moldagem, confecção de modelos de estudo, delineamento, registro dos arcos faciais e montagem em Articulador Semi Ajustável (ASA). A simulação dos movimentos mandibulares com modelos de gesso em articulador, visa restaurar a DVO e otimizar a oclusão do paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de aumento de DVO envolvendo PPR, PF e restaurações de resina composta. Um paciente do sexo masculino, 65 anos, procurou a clínica do Centro de Pós – Graduação em Odontologia (CPGO) – Unidade Natal, com queixas estéticas, ausências de dentes e dificuldades alimentares. Após exame clínico e análise radiográfica, foi realizado planejamento e tratamento, incluindo montagem em ASA para recuperação da DVO. Conclui-se que um planejamento detalhado e o uso do Articulador Semi-Ajustável são fundamentais para a recuperação eficaz da Dimensão Vertical de Oclusão, proporcionando uma reabilitação oral bem-sucedida e melhorando a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Prótese Fixa (PF), Prótese Parcial Removível (PPR) e Dimensão Vertical de Oclusão (DVO).

ABSTRACT

Oral rehabilitation with Removable Partial Prostheses (RPP) or Fixed Prostheses (FP) is a viable alternative for patients with partially edentulous dental arches. Planning is crucial in the rehabilitation process for both RPPs and FP, especially in restoring the Vertical Occlusion Dimension (VOD). This planning must include molding, making study models, outlining, registering the facial arches and mounting them in the Semi-Adjustable Articulator (ASA). Simulating mandibular movements with plaster models in an articulator aims to restore the OVD and optimize the patient's occlusion. The aim of this paper is to present a clinical case of OVD augmentation involving PPR, PF and composite resin restorations. A 65-year-old male patient came to the clinic of the Postgraduate Dentistry Center (CPGO) - Natal Unit, with aesthetic complaints, missing teeth and eating difficulties. After a clinical examination and radiographic analysis, planning and treatment were carried out, including ASA mounting to restore the OVD. It is concluded that detailed planning and the use of the Semi-Adjustable Articulator are fundamental for the effective recovery of the Vertical Occlusion Dimension, providing successful oral rehabilitation and improving the patient's quality of life.

Keywords: Fixed Prosthesis (FP), Removable Partial Prosthesis (RPP) and Vertical Occlusion Dimension (VOD).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 7
2 RELATO DE CASO 9
3 DISCUSSÃO ……..……15
4 CONCLUSÃO.....17
REFERÊNCIAS …… 18

1. INTRODUÇÃO

Dados recentes demonstram uma diminuição no edentulismo no país, mas ainda encontramos uma quantidade considerável de pessoas necessitando de tratamento reabilitador oral. A reabilitação oral por meio de próteses deve devolver ao paciente função, estética e qualidade de vida, já que a perda dentária costuma interferir também no seu relacionamento social (PARANHOS et al, 1991 apud VILELA e BELEM, 2019).

Dada a importância para a melhoria da qualidade de vida e dos relacionamentos sociais, a reabilitação oral possibilita reabilitar áreas desdentadas, reestabelecendo a função fonética, mastigatória e estética. Existem várias de opções disponíveis para substituir dentes perdidos em indivíduos parcialmente dentados, incluindo Próteses Parciais Fixas (PPFs), Próteses Parciais Removíveis (PPRs) e Próteses Suportadas por Implantes (PSIs). Um planejamento bem feito é crucial para identificar o tipo de tratamento mais indicado, levando em consideração a situação da oclusão do paciente (GARCIA et al., 2023).

As Próteses Fixas são peças que ficam firmemente fixas a dentes ou implantes, através de coroas totais, inlays, onlays ou próteses parciais fixas (SILVA, 2022). Para a instalação desses tipos de prótese, são feitos preparos na estrutura coronária, estes devem ser cuidadosos, especialmente quando os dentes que sustentam a prótese (dentes pilares) estejam íntegros, obedecendo aos princípios da Odontologia Minimamente Invasiva (MATSUMOTO et al., apud DANTAS , 2012).

A PPR é uma alternativa viável, especialmente para pacientes que não apresentam condições fisiológicas ou financeiras adequadas. A oclusão ideal deve preservar todas as funçoes fisiológicas do sistema estomatognático, bem como a saúde de suas estruturas constituintes (RODRIGUES et al., 2010). Alterações na oclusão podem acarretar sérios problemas na saúde bucal e geral do paciente incluindo disfunções no sistema mastigatório e sintomatologia dolorosa. Apesar do surgimento dos implantes dentários, as PPRs ainda são amplamente utilizadas na reabilitação de áreas parcialmente desdentadas, devido à sua versatilidade, baixo custo e eficiência (CASTRO, 2006 apud VILELA E BELEM, 2019).

Nesse contexto, as próteses de um modo geral nos trazem algumas possibilidades terapêuticas para restabelecimento da dimensão vertical. A prótese parcial removível, pode inclusive ser usada como provisória, por permitir um ajuste gradual à nova relação maxilomandibular, confortável para as funções bucais neuromusculares, melhoria na estética a curto prazo e apresentar terapêutica reversível. Diante da gravidade dos sintomas articulares, a prótese fixa se apresenta como a mais indicada, contato que ofereça resistência estrutural. Encontramos vantagem no fato de ao ser fixa na boca, imita a morfologia dental, não interfere significativamente na fala e promove conforto oclusal e funcional, embora fatores como a cimentação, adesão e a fotopolimerização possam interferir no seu insucesso (PEREIRA, 2022).

Qualquer situação de perda de elementos dentários e/ou desgaste excessivo dos mesmos exige o reestabelecimento da DVO antes de qualquer tratamento restaurador definitivo. O Articulador Semi-Ajustavel (ASA) é um equipamento que simula os movimentos da mandíbula e representa as articulções temporomandibulares (OKESON, 2008 apud MATOS et al., 2019). Quando usado corretamente, juntamente com os modelos de gesso, o ASA é de fundamental importância nas etapas de diagnóstico, planejamento e tratamento (NISHIOKA, 2001 apud MATOS et al., 2019).

Dada relevância da problemática aqui discutida, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de reabilitação de um paciente com PPR e PF onde foi realizado aumento da DVO, devolução da guia canina através de restaurações de resina composta e preparos pré-protéticos, destacando a eficiência do planejamento na adequação do meio bucal para uma reabilitação oral eficiente.

2. RELATO DE CASO

Paciente sexo masculino, 65 anos, diabético, compareceu a Clínica Escola do Centro de Pós - Graduação em Odontologia (CPGO – NATAL/RN), queixando-se da estética do sorriso e da dificuldade de alimentação, decorrentes da perda e desgaste de alguns dentes, inclusive na região anterior. O paciente relatou já ter usado uma Prótese Parcial Removivel (PPR) no passado. No exame inicial, constatou-se a ausência de alguns elementos dentários, cáries, lesões cervicais não cariosas, restaurações insatisfatórias e desgastes dentários.

Na primeira consulta, após anamsese, exame clínico e análise de exames complementares, foi realizada a moldagem inicial dos arcos superior e inferior com alginato (Hydrogum 5, Zhermack, Itália) para iniciar o planejamento do caso. Em seguida, foram confeccionados modelos de gesso tipo IV (Durone, Dentsply Sirona, EUA) para estudo, registraram-se os arcos faciais e confeccionou-se um JIG com resina acrílica (Duralay, Reliance Dental Mfg Co, EUA). O registro de mordida foi feito com silicone de condensação (Optosil, Heraeus Kulzer, Alemanha) e a montagem em articulador permitiu identificar as discrepâncias oclusais e a perda severa da DVO.

Posteriormente, realizou-se o enceramento diagnóstico para planejar o restabelecimento da DVO e estética nos elementos 11 e 21. Foram substituídas algumas restaurações insatisfatórias, reestabelecida a guia canina com restaurações nos caninos superiores, realizadas restaurações nos incisivos, caninos e pré-molares inferiores, e aumentou-se a oclusão no elemento 26. Os elementos 11 e 21 foram preparados, seguido de mockup e guia de desoclusão anterior. Após estas etapas, confeccionaram-se nichos e apoio de cíngulo nos dentes que serveriam de suporte para PPR. Em seguida, foi realizada a moldagem para confecção da armação metálica da PPR.

Na consulta seguinte, foram confeccionados provisórios em resina acrílica (Dencor, Clássico, Brasil) nos elementos 11 e 21, com pônticos nos elementos 12 e 22, cimentados com Hidróxido de Cálcio. Com a chegada da infraestrutura metálica e plano de cera, foi realizada a prova, escolha da cor do dente e gengiva, e a prova dos dentes. Durante esse intervalo, foi realizado o escaneamento digital para Prótese Fixa dos elementos 11 e 21, utilizando fio retrator 000 (Ultrapak, Ultradent Products, EUA) no sulco e o número 1 para afastameto da gengiva. No mês seguinte, o caso foi finalizado com a instalação das PPRs e a cimentação

das coroas com cimento (SetPP, Kuraray, Japão) nos elementos 11 e 21, juntamente com seus pônticos.

Figura 1. Aspecto inicial



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

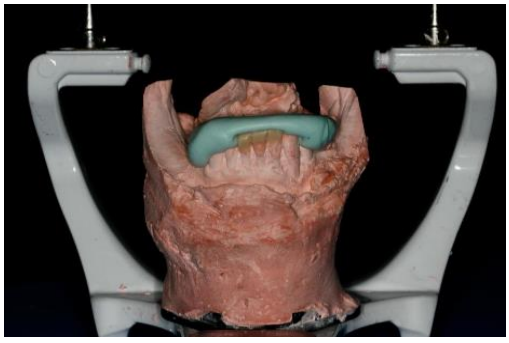
Figura 2. Registro dos arcos faciais (A) e montagem em articulador (B e C)

(A)



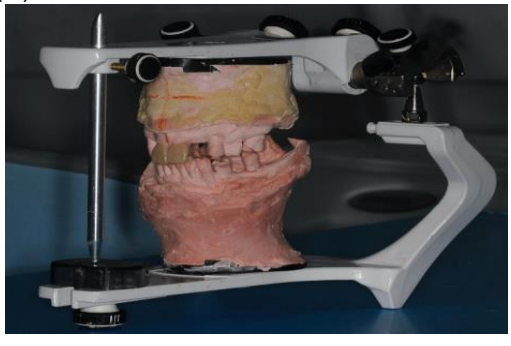
Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

(B)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

(C)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

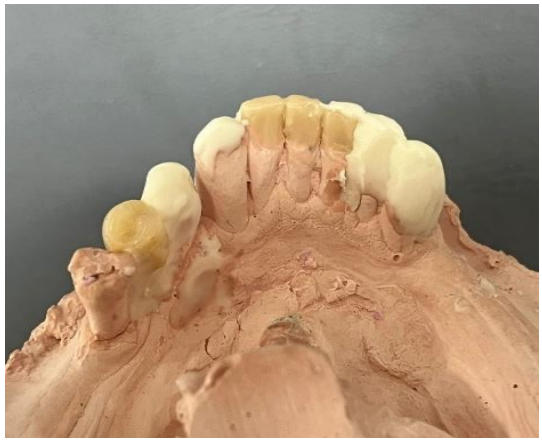
Figura 3 (A) (B). Enceramento Diagnóstico

(A)



Fonte : Arquivo Pessoal (2023)

(B)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

Figura 4. Dentes já restaurados, com guia canina e elementos 11 e 21 já preparados.



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

Figura 5. Provisório de resina acrílica elementos 11 e 21 com pônticos nos elementos 12 e 22

.



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

Figura 6. (A) Cimento Resinoso para cimentação das coroas; (B) Cimentação das coroas definitivas

(A)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

(B)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

Figura 7 (A) Instalação da PPR Superior; (B) Instalação da PPR Inferior; (C) PPR Superior e Inferior em Oclusão.



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

(B)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

(C)



Fonte: Arquivo Pessoal (2023)

3 DISCUSSÃO

A odontologia tem passado atualmente por diversos avanços, com isso o mercado odontológico tem demandado procedimentos cada vez mais estéticos (SILVA, 2022).

A busca por procedimentos reabilitadores tem crescido bastante, pacientes buscam além da estética, conforto e função. Várias são as possibilidades de tratamentos, do simples ao complexo, como a reposição de um único dente com a prótese fixa ou de vários com próteses totais, pprs e as próteses sobre implante. Conforme a complexidade do caso, o cirurgião-dentista deve dar atenção a oclusão do paciente, para restabelecimento da dimensão vertical de oclusão (DVO), que é considerado um dos procedimentos mais desafiadores e complexos dentro dos procedimentos restauradores. As alterações na DVO podem estar associadas a diversos fatores como perca de elementos dentários, tratamentos ortodônticos e ortognáticos e em pacientes com desordens temporomandibulares (DANTAS, 2012).

Na reabilitação protética, o restabelecimento da Dimensão Vertical é o ponto mais importante. O Jig de Lúcia, executado com resina acrílica vermelha, é um dispositivo muito utilizado para auxiliar nesse processo (ALTAMIRO F. R. 2012 apud GUIMARÃES E MOREIRA, 2022).

O paciente com alterações na DVO pode sofrer danos permanentes ou passíveis de recuperação quer ela esteja aumentada ou diminuída, os danos podem estar relacionados com a função mastigatória, muscular, articular e com a fonética e a estética, sendo assim a diminuição da DVO pode estar relacionada principalmente com o desgaste ou ausência de elementos dentários, já o aumento da DVO pode estar relacionado a confecção de trabalhos protéticos mal executados (DANTAS, 2012).

A obediência de alguns príncipios para a reabilitação de pacientes desdentados, se faz necessário e é de fundamental impotância no processo reabilitador, elencamos como indispensável a obtenção de posição fisiológica e confortável (relação cêntrica), de abertura e fechamento mandibular; a confecção de dispositivos de registros e transferência das relações maxilares para articulador semi-ajustável; O enceramento de diagnóstico, irá colaborar para o restabelecimento das guias de orientação, plano de oclusão e restabelecer contatos oclusais corretos e equilibrados. Desta forma, o tratamento como um todo, exige um planejamento que elimine os sinais e sintomas que promovem desconforto ao paciente (DANTAS, 2012).

A resina composta pode ser um material de escolha para o reestabelecimento da DVO, atuando de forma simples e eficiente, dada a importância do equilíbrio oclusal e do restabelecimento da dimensão vertical no processo reabilitador, ela irá contribuir

também para a melhoria do bem-estar do paciente juntamente com a função e a estética de seu sorriso. Apesar disso, elas também podem apresentar alguns possíveis pontos negativos, como a sensibilidade pós-operatória prolongada, desgaste, infiltração marginal, contração de polimerização e sensibilidade às forças oclusais (PEREIRA, 2022).

O cirurgião dentista deve ter o conhecimento suficiente para realizar um bom planejamento e executar os procedimentos de forma correta e segura, aplicando seu conhecimento teórico-prático adquirido com o tempo, para que possa escolher a melhor forma de tratamento para seus pacientes, sendo por meio de próteses, restaurações em resina composta ou a combinação de ambas. (SILVA, 2022).

4 CONCLUSÃO

Este trabalhou demonstrou que um planejamento detalhado e o uso de Próteses Parciais Removíveis (PPR) e Próteses Fixas (PF) são fundamentais para a recuperação eficaz da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO), melhorando a função mastigatória, a estética e a qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

DANTAS*, Euler Maciel. **A Importância Do Restabelecimento da Dimensão Vertical De Oclusão Na Reabilitação Protética**. Odonto, Julio de Castilhas, v. 40, n. 20, p. 41-48, maio 2012.

GARCIA, Amanda Aparecida Maia Neves et al; **Reabilitação Oral Com Próteses Parciais Removíveis Após Restabelecimento De Dimensão Vertical De Oclusão E Ttratamento Multidisciplinar- Relato De Caso.** Revista Odontológica de Araçatuba, v.44, n.2, p. 24-29, Maio/Agosto, 2023.

GUIMARÃES, Luana Batista; MOREIRA, Renata Antunes. **Aumento De Dimensão Vertical De Oclusão Um Estudo De Caso**. FACSET Curso de Pós-Graduação em Prótese Dentária. Ipatinga-MG, 2022.

MATOS, Jefferson David Meio de *et al*. **Importância da utilização dos articuladores convencionais e sua relação com os digitais**. São Paulo: Ciências da Reabilitação, 2018.

PEREIRA, Fernanda Greco. **Aumento Da Dimensão Vertical De Oclusão Com Resinas Compostas.** Bahiana Escola de Medicina e Saúde Pública. Curso de Odontologia, Salvador, 2022.

RODRIGUES, Rodrigo Araújo et al. **Procedimentos Multidisciplinares Utilizados Na Recuperação Da DVO Durante A Reabilitação Estética e Funcional: relato de caso.** Ijd. International Of Dentistry, Recife, v. 9, n. 2, p. 1-2, jun. 2010.

SILVA, Leonardo Appel da. **Reabilitação Estética Com Prótese Fixa: Um Relato De Caso**. Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, Manaus, 2022.

VILELA, Ana Raquel; BELÉM, Cynara Guerra. **A Importância Do Planejamento Para Prótese Parcial Removível na Trajetória Acadêmica e Profissional Odontológica**. Centro Universitário Tiradentes, Recife, v. 1, n. 1, p. 11-40, 2019.