RELATO DE CASO CLÍNICO

Título: Solução reabilitadora com prótese unitária em área enxertada: relato de caso.

Raíssa Damasceno de Castro[1]

Valquíria Mendes Pereira Girão[2]

Júlio Pereira Filho[3]

RESUMO

O presente estudo reporta um caso clínico de reabilitação mista por meio de implantes dentais envolvendo a região do 12 ao 22, além de próteses fixas unitárias nos elementos 13 e 23. Após planejamento adequado, foi confeccionado um provisório com infraestrutura metálica de canino a canino superior. Foram confeccionadas ainda, aletas de metal no sentido mésio-ocluso-distal dos pré-molares na intenção de distribuir melhor as forças, conservando os caninos, uma vez que estes são dentes tratados endodonticamente. A partir da tomografia computadorizada foi possível obter uma prototipagem fiel da estrutura da região, que evidenciou a grande perda óssea nesta área. O enxerto ósseo foi realizado, viabilizando a posterior instalação dos implantes. O perfil de emergência foi trabalhado após instalação dos implantes, através dos provisórios, unidos dois a dois, a fim de promover uma maior previsibilidade do resultado. Foi realizada uma moldagem mista com os casquetes, expondo bem os términos dos caninos que já possuíam núcleos metálicos e a moldagem com os transferentes personalizados que viabilizaram a cópia do perfil de emergência dos provisórios, trabalhados através do condicionamento gengival. As coroas foram confeccionadas em metalocerâmica. Com o sucesso obtido no enxerto e

[1] Aluna do Curso de Prótese Dentária da FACSETE, Graduada em Odontologia pela UFBA, raíssa_ds@hotmail.com.

[2] Mestre em Odontologia Integrada - UNICEUMA, Doutoranda em Odontologia – UFMA, Professora Curso de Prótese Dentária - FACSETE, vm.pereira@discente.ufma.br.

[3] Doutor em Implantodontia -USC-BAURU, Especialista em Implantodontia-UCCB, Mestre em Prótese Dentária-São Leopoldo, Coordenador da Disciplina de Implantodontia da UFMA, julio.pf@ufma.br.

na instalação dos implantes, foi possível reabilitar com coroas unitárias individuais sobre implantes e dentes, preservando e restabelecendo função, além de obter saúde e harmonia nas próteses. Conclui-se, portanto que com um bom planejamento é possível estabelecer estética e função em áreas extensas, distribuindo forças, trazendo segurança e longevidade.

Palavras-chave: Enxerto Ósseo. Planejamento. Prótese Dentária. Reabilitação Bucal.

INTRODUÇÃO

A perda dos dentes anteriores pode causar diversos impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes, afetando não apenas a função mastigatória e a pronúncia correta das palavras, mas também a estética facial. Esses fatores, combinados, frequentemente resultam em uma diminuição significativa da autoestima e do bem-estar emocional dos indivíduos. Nesse contexto, a reabilitação oral por meio de implantes dentários e próteses fixas surge como uma solução eficaz e segura, oferecendo ao paciente maior confiança ao eliminar o receio de deslocamento da prótese durante as atividades diárias. Além disso, essas técnicas proporcionam durabilidade, resistência e uma excelente compatibilidade com os dentes naturais remanescentes, promovendo resultados estéticos e funcionais duradouros. A busca por tratamentos que aliam segurança, conforto e excelência estética tem impulsionado avanços constantes na implantodontia, tornando essa abordagem a preferência para a reabilitação de áreas anteriores.

METODOLOGIA

O presente estudo relata um caso clínico de reabilitação mista da arcada superior, abrangendo a região dos dentes 12 a 22, com a instalação de implantes dentários, além da confecção de próteses fixas unitárias para os elementos 13 e 23. Após a realização do planejamento clínico detalhado, foi confeccionado um provisório com infraestrutura metálica que abrangia desde um canino até o outro na região superior. Para otimizar a distribuição das forças oclusais, foram incorporadas aletas metálicas no sentido mésio-ocluso-distal dos pré-molares, preservando os caninos, que já haviam passado por tratamento endodôntico, e

prevenindo possíveis fraturas. Essa abordagem foi especialmente importante devido à presença de uma mordida em topo a topo no paciente, que potencializa as forças oclusais nessa região.

A análise tomográfica computadorizada permitiu a obtenção de uma prototipagem tridimensional precisa da região a ser reabilitada, revelando uma extensa perda óssea. Com base nesse diagnóstico, foi realizado um enxerto ósseo eficiente, que possibilitou a posterior instalação dos implantes dentários com segurança e estabilidade. Durante o período de cicatrização, o perfil de emergência foi cuidadosamente modelado por meio dos provisórios, que foram unidos em pares para promover maior suporte e estimular a formação de tecido ósseo mais denso na área enxertada.

Para a moldagem definitiva, adotou-se uma técnica mista que envolveu o uso de casquetes para exposição adequada dos términos dos preparos dos caninos, que possuíam núcleos metálicos, e transferentes personalizados que possibilitaram a reprodução fiel do perfil de emergência previamente trabalhado nos provisórios. Esse procedimento foi realizado com o auxílio do componente UCLA, utilizado nas próteses sobre implantes, e teve como objetivo garantir um ajuste preciso e a manutenção do contorno gengival obtido durante o condicionamento tecidual. Por fim, as coroas definitivas foram confeccionadas em metalocerâmica, combinando resistência mecânica e estética satisfatória para a região anterior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O sucesso obtido na regeneração óssea e na instalação dos implantes possibilitou a reabilitação com coroas unitárias individuais, o que favoreceu não apenas a recuperação da função mastigatória, mas também a preservação da função de grupo nos caninos. Essa abordagem funcional é fundamental para garantir a estabilidade oclusal, evitando sobrecargas nos implantes e aumentando a longevidade do tratamento.

Esteticamente, a harmonia das próteses com a arcada superior foi satisfatoriamente alcançada, com integração dos elementos reabilitados ao sorriso do paciente. Um dos fatores determinantes para esse resultado foi o

desenvolvimento adequado do perfil de emergência durante a fase provisória, fundamental para guiar a cicatrização e o contorno dos tecidos moles. Como destaca WELTER (2024), o perfil de emergência influencia diretamente no aspecto estético final do implante, interferindo na posição da margem gengival, na estabilidade dos tecidos moles peri-implantares e, consequentemente, na manutenção do resultado a longo prazo.

Durante o planejamento e execução protética, atenção especial foi dada à oclusão, fator crítico para a estabilidade do conjunto implante-prótese. Falhas mecânicas como fraturas cerâmicas, afrouxamento de parafusos ou até mesmo fraturas de implantes podem estar associadas a cargas oclusais excessivas ou mal direcionadas. Segundo SIQUEIRA et al. 2003 forças parafuncionais, principalmente nos sentidos vertical e lateral, podem provocar complicações mecânicas e reabsorções ósseas ao redor dos implantes. Por isso, a distribuição equilibrada das forças, com oclusão funcional bem ajustada e a manutenção da função canina, é essencial para o sucesso da reabilitação.

Além disso, a escolha do sistema de implante com conexão Cone Morse contribuiu de forma significativa para a estabilidade biomecânica da reabilitação. Esse tipo de conexão oferece um encaixe preciso entre o implante e o componente protético, reduzindo microfendas, micro-movimentos e, consequentemente, os riscos de reabsorção óssea marginal e afrouxamento dos parafusos. Conforme relatado por CÂNDIDO e LIMA (2022), essa conexão promove melhor selamento da interface implante-pilar, favorecendo a saúde peri-implantar e aumentando a previsibilidade clínica do tratamento.

Portanto, os resultados clínicos deste caso reforçam a importância de uma abordagem multidisciplinar, que considere não apenas os aspectos cirúrgicos e protéticos, mas também o planejamento oclusal, a escolha do sistema de implantes e a modelagem cuidadosa dos tecidos moles. Tais fatores são determinantes para alcançar uma reabilitação funcionalmente eficiente, biologicamente estável e esteticamente satisfatória.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a reabilitação oral com implantes dentários em associação a próteses fixas, mesmo em situações complexas como a perda óssea severa na região anterior, pode alcançar resultados altamente satisfatórios quando conduzida com planejamento criterioso e execução clínica precisa. A utilização de enxertos ósseos viabilizou a reconstrução da base necessária para a instalação dos implantes, promovendo não apenas o suporte funcional, mas também a estética ideal para a região reabilitada. Portanto, o sucesso deste caso reforça a relevância de um plano de tratamento individualizado, fundamentado em princípios biológicos, funcionais e estéticos. A integração entre técnicas cirúrgicas regenerativas, planejamento protético e controle oclusal é essencial para alcançar reabilitações seguras, duradouras e com alto grau de previsibilidade em áreas de elevada exigência estética.

REFERENCIAS

BIANCHINI, M. A. *Diagnóstico e tratamento das alterações peri-implantares*. **São Paulo: *Santos***, 2014.

CARDOSO, A. C**.** *O passo a passo da prótese sobre implantes: da 2ª etapa cirúrgica à reabilitação final*. **2. ed. São Paulo: *Santos***, 2012. 404 p.

MARCANTONIO, E. J.; SHIBLI, J. A. *Restaurações implantossuportadas em áreas anteriores: do planejamento à execução*. **1. ed. São Paulo: *VM Cultural***, 2014. v. 13, 335 p.

MIYASHITA, E.; PELLIZZIER, E. P.; KIMPARA, E. T. *Reabilitação oral contemporânea baseada em evidências científicas*. **São Paulo: *Napoleão***, 2014. 519 p.

REIS, G. L.; SANTOS, R. W. P.; PEREIRA, T. S.; VIANA, H. C**.** Sistema Cone Morse: indicações, vantagens e estudo comparativo: uma revisão narrativa de literatura. ***Scientia Generalis*****,** v. 4, n. 2, p. 377–387, 2023.

SIQUEIRA, A. F.; BUTTENDORT, A. R.; FERREIRA, C. F.; RIBEIRO, C. G. Oclusão: teoria e prática na implantodontia. ***Pro-Odonto Prótese***, v. 3, n. 4, p. 1–32, [s.d.].

WELTER, N. A importância do perfil de emergência na colocação do implante. ***Multidiscipl Dent*****,** v. 11, n. 1, p. 151–158, 2021.