

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

GILSON GUILHERME DE ARAÚJO JÚNIOR

**“ETAPAS CLÍNICAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O SUCESSO DE  
REABILITAÇÕES REMOVÍVEIS DE ARCO COMPLETO – RELATO DE UM CASO  
CLÍNICO.”**

MOSSORÓ  
2022

GILSON GUILHERME DE ARAÚJO JÚNIOR

**“ETAPAS CLÍNICAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O SUCESSO DE REABILITAÇÕES REMOVÍVEIS DE ARCO COMPLETO – RELATO DE UM CASO CLÍNICO.”**

Monografia apresentada no Instituto Oral Clínica, como requisito para obtenção do título de Especialista em “Prótese Dentária”.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo

MOSSORÓ  
2022



Trabalho de conclusão de curso intitulado de: **“ETAPAS CLÍNICAS E SUA IMPORTÂNCIA PARA O SUCESSO DE REABILITAÇÕES REMOVÍVEIS DE ARCO COMPLETO – RELATO DE UM CASO CLÍNICO.”** Autoria do aluno: GILSON GUILHERME DE ARAÚJO JÚNIOR

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pela banca constituída pelos seguintes professores:

---

---

---

Mossoró  
2022

**Dedico esta monografia ao meu filho Leonardo Araújo, a minha filha Bianca Araújo, a minha mãe Maria Aires de Araújo, ao meu pai Gilson Araújo e a minha namorada Ana Maria que me apoiaram e motivaram a trabalhar e estudar na busca pelo conhecimento disponibilizado neste curso de especialização em prótese dentária.**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a todos que me ajudaram direta ou indiretamente para que fosse possível a realização dessa monografia.

Em especial a minha mãe Maria Aires, ao meu pai Gilson Araújo, a minha irmã katarina Aires e a minha namorada Ana Maria que tiveram a compreensão necessária durante as minhas ausências, bem como souberam me motivar até o final dessa jornada.

Agradeço aos meus filhos por existirem e me motivarem a trabalhar e estudar para o desenvolvimento intelectual, pessoal e familiar.

Agradeço a todos os meus professores e em especial a meu orientador Dr. João Paulo pela atenção e conhecimento aplicados nesse trabalho.

Agradeço ao “Instituto Oral Clínica” por me acolher e me preparar para fazer um mundo melhor. A todos o meu muito obrigado!

**“A atividade clínica rotineira desvinculada do necessário embasamento biológico é ação puramente mecanicista, desprazerosa e, não raras vezes, aglutinadora, de surpreendentes e/ou previsíveis fracassos. Por sua vez, dominar apenas os fundamentos biológicos sem vivência clínica não assegura o acerto do diagnóstico, do planejamento clínico e da resolução das necessidades do paciente”.**

Flávio Fava de Moraes  
Professor Titular de Histologia do Instituto  
de Ciências Biomédicas e Reitor da  
Universidade de São Paulo.

## **RESUMO**

Nesse trabalho faremos uma revisão da literatura e apresentaremos um caso clínico de prótese total convencional superior e inferior tratado no instituto oral clínica. Teceremos as tendências de acordo com a literatura sobre as perspectivas do edentulismo e das formas de trata-lo, hoje em dia e nas próximas décadas. Mostraremos também a técnica completa, simplificada e imediata de confecção de PTs, bem como suas indicações e contra-indicações, vantagens e desvantagens. Alertamos para as lesões que podem ocorrer advindas do uso das mesmas e as mais frequentes a acometerem a cavidade bucal. Falaremos também sobre tratamentos mais modernos como implantes e próteses sobre implantes, fazendo uma comparação com esses e as próteses convencionais. Mostraremos a necessidade de se fazer o controle e orientações pós instalação. Fica claro, diante desses estudos que as próteses convencionais totais ainda continuarão a ser muito utilizadas pelos próximos anos e o protesista deve estar bem capacitado para confeccionar um trabalho de qualidade proporcionando o melhor do tratamento com essa técnica ao paciente.

Palavras-chave: Prótese Dentária; Prótese Total Convencional, Prótese Removível, Edentulismo, Caso Clínico de Prótese Total Convencional.

## **ABSTRACT**

In this work we will do review the literature and present a clinical case of upper and lower conventional full dentures treated at the "Institute Oral Clínica". We will have trends according with the literature about the perspectives of edentulism and forms of treatment, today and for decades to come. We will also show the complete technique, simplified and immediate procedure for making complete dentures, as well as their indications, contraindications, advantages and disadvantages. Warn of injuries that can occur arising from the use of the same and the most frequent ones affecting the oral cavity. We'll talk too about more modern treatments how implants and prostheses on implants, making a comparison with these and conventional prostheses. We will show the need to carry out the control and the post installation guidelines. Stay clear, in the face of these studies that total conventional prostheses will still continue to be very used for the next few years and the prosthetist must be well trained to produce quality work the best of treatment with this technique to the patient.

Key words: Dental prosthesis, conventional full denture, removable prosthesis, edentulism, clinical case of conventional full denture.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01: Paciente com a boca fechada, séria e com as próteses antigas

Figura 02: Paciente com a boca entreaberta e com as próteses antigas.

Figura 03: Paciente sorrindo e com as próteses antigas.

Figura 04: Foto de perfil direito com a boca fechada.

Figura 05: Foto de frente séria. Face completa.

Figura 06: Foto de perfil lado direito. Face completa.

Figura 07:Foto de sorriso com a prótese antiga. Sorriso médio.

Figura 08: Foto de sorriso com a prótese antiga. Sorriso total.

Figura 09: Foto da prótese superior antiga, face palatina.

Figura 10: Foto da prótese superior antiga, face frontal.

Figura 11: Foto da prótese superior antiga face oclusal.

Figura 12: Foto da face frontal da prótese inferior antiga.

Figura 13: Foto da face mandibular da prótese inferior antiga.

Figura 14: Boca entreaberta sem as próteses.

Figura 15: Foto dos rebordos ósseos.

Figura 16: Foto oclusal do rebordo inferior.

Figura 17: Foto oclusal do arco superior sem as próteses.

Figura 18: Radiografia panorâmica.

Figura 19: Foto frontal da paciente na fase da prova dos dentes em cera.

Figura 21: Seleção da cor da gengiva

Figura 22: Vista oclusal da face palatina da prótese superior nova.

Figura 22: Vista frontal da prótese superior nova.

Figura 23: Vista da face mandibular da prótese inferior nova.

Figura 24: Foto frontal das próteses novas em posição na paciente.

Figura 25: Foto frontal da paciente em sorriso médio com as próteses novas.

Figura 26: Foto frontal da paciente com sorriso completo e próteses novas.

Figura 27: Foto do lado direito da paciente sorrindo com próteses novas.

Figura 28: Foto do lado esquerdo da paciente sorrindo com próteses novas.

Figura 29: Foto do close do sorriso da paciente com as próteses novas.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ASA: Articulador semi-ajustável.

ATM: Articulação têmporo-mandibular

CD: cirurgião-dentista.

CL-II: Classe dois de Angle.

DVO: Dimensão vertical de oclusão.

FACSETE: Faculdade de Sete Lagoas.

FOP-UFPel: Faculdade de odontologia de Pelotas – Universidade Federal de Pelotas.

MAP: Protocolo mínimo aceitável.

OMS: Organização mundial de Saúde.

PT – Prótese total

SUS: Sistema único de saúde.

UNESP: Universidade estadual de São Paulo.

UNIFLU: Universidade Fluminense.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>01</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>05</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>05</b>
<b>4 DISCUSSÃO</b>	<b>24</b>
<b>4 CASO CLÍNICO</b>	<b>27</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b>	<b>59</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b>	<b>59</b>