



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ASPECTOS DECISIVOS PARA QUALIDADE, TÉCNICA E REABILITAÇÃO COM
PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS: uma revisão bibliográfica**

FLAVIO JUNIO SANTIAGO FERREIRA

**CABEDELO – PB
2020**

FLAVIO JUNIO SANTIAGO FERREIRA

**ASPECTOS DECISIVOS PARA QUALIDADE, TÉCNICA E REABILITAÇÃO COM
PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC III, do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário UNIESP, como requisito obrigatório para obtenção do grau em Odontologia. Linha de pesquisa em prótese total.

Orientadora: Poliana De Oliveira França

**CABEDELO – PB
2020**

FICHA CATALOGRÁFICA
(Deverá ser emitida pela biblioteca)

FLAVIO JUNIO SANTIAGO FERREIRA

**ASPECTOS DECISIVOS PARA QUALIDADE, TÉCNICA E REABILITAÇÃO COM
PRÓTESES DENTÁRIAS TOTAIS: uma revisão bibliográfica**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à disciplina de TCC III, do
Curso de Graduação em Odontologia do
Centro Universitário UNIESP, como
requisito obrigatório para obtenção do
grau em Odontologia.

Aprovado em ____ de _____ de 2020.

BANCA EXAMINADORA:

Profª.Ms.,Esp.Poliana De Oliveira França
Examinador 1 – Presidente da Banca

Prof. Ms., Esp. Isis Morais Muniz
Examinador 2

Prof. Esp. Elisabeth Aline de Melo Soares dias
Examinador 3

Dedico este trabalho a minha família e a todos que de alguma forma contribuíram para minha formação.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus por ter chegado até aqui nesse caminho árduo. Agradecer a minha família que me deu o apoio necessário para continuar, principalmente a minha esposa que acompanhou de perto, sentiu todo o meu esforço e dedicação, e por compreender os meus sonhos.

Gratidão a minha orientadora por ter acompanhado tudo, e deu a direção correta mesmo com toda a dificuldade causada pela pandemia.

Grato também pelos meus amigos Alysson de Andrade, Eric Amorim que acompanharam nesses cinco anos de curso, e compartilhamos sonhos.

O sol é para as flores o que os sorrisos são para a humanidade.

(Joseph Addison)

RESUMO

Os aspectos voltados para a saúde bucal impactam de maneira direta na vida do indivíduo, ressalta-se que em muitos casos e em diferentes momentos pode ocorrer a perda dos dentes, fator esse que tem impacto na vida de muitas pessoas, uma vez que além dos aspectos de desempenho do corpo humano problemas na arcada dentária pode afetar a autoestima, no Brasil ainda existe um índice muito grande de desdentados isso pode ocorrer por ainda adotar-se, em algumas situações, o uso de técnicas mutiladoras, sendo o uso de próteses dentárias parciais ou totais adotada para minimizar os danos causados ao paciente, assim como tentar com que o mesmo possa ter uma qualidade de vida melhor. Diante deste contexto, este trabalho teve como objetivo geral fazer um levantamento bibliográfico sobre os aspectos voltados para a qualidade técnica e como a mesma pode impactar na satisfação dos usuários de próteses dentárias totais. De modo mais específico, pretendeu-se, investigar na literatura quais aspectos são levados em consideração para a confecção de próteses dentárias totais de qualidade; descrever como as técnicas utilizadas para a confecção de próteses totais podem impactar na qualidade do produto final, assim como na satisfação e adaptação do usuário. Os resultados da pesquisa demonstram aspectos de extrema importância no que concerne ao uso, adaptação, qualidade técnica e reabilitação com próteses dentárias totais. Concluiu-se por meio de todos os estudos, que os aspectos relacionados ao edentulismo como uma condição crônica, afeta o indivíduo em diferentes aspectos, desde a saúde bucal até dificuldades sociais, psicológicas e físicas (mastigação, digestão, fala, atrofia das estruturas alveolares, etc). Contudo, todos estes aspectos podem ser minimizados e até eliminados com o uso da Prótese Total.

Descritores: Prótese total. Odontogeriatrics. Qualidade técnica.

ABSTRACT

Aspects related to oral health have a direct impact on the individual's life, it is emphasized that in many cases and at different times, the loss of teeth can occur, a factor that has an impact on the lives of many people, since in addition to performance aspects of the human body problems in the dental arch can affect self-esteem, in Brazil there is still a very high rate of toothless this can occur because in some situations the use of mutilating techniques is still adopted, being the use of dental prostheses partial or total measures adopted to minimize the damage caused to the patient, as well as trying to ensure that the patient can have a better quality of life. In view of this context, this work had the general objective of conducting a bibliographical survey on aspects related to technical quality and how it can impact the satisfaction of users of complete dental prostheses. More specifically, it was intended to investigate in the literature which aspects are taken into account for the manufacture of quality dental prostheses; describe how the techniques used for making complete dentures can impact the quality of the final product, as well as user satisfaction and adaptation. The research results demonstrate aspects of extreme importance with regard to use, adaptation, technical quality and rehabilitation with total dental prostheses. It was concluded through all studies, that the aspects related to edentulism as a chronic condition, affect the individual in different aspects, from oral health to social, psychological and physical difficulties (chewing, digestion, speech, atrophy of alveolar structures, etc). However, all these aspects can be minimized and even eliminated with the use of the Total Prosthesis.

Descriptors: Full prosthesis. Odontogeriatrics. Technical quality.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo geral	13
2.1 Objetivos específicos.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1 Próteses dentarias	15
3.1.1 PRÓTESES TOTAIS	20
3.2 <i>Qualidade técnica e a reabilitação do paciente com o uso de próteses dentarias totais</i>.....	25
4 DISCUSSÃO	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

A perda dos dentes é algo que desde os primórdios se faz presente entre a população, entretanto, nos últimos séculos é dada uma atenção maior no que concerne aos aspectos voltados para a saúde bucal, e conseqüentemente isso impacta em uma menor taxa de pessoas que sofrem com esse problema.

Se faz necessário também ressaltar que tal aspecto tem impacto em vários fatores na vida do indivíduo, onde em um primeiro grau destaca-se problemas relacionados a mastigação, fala, digestão entre outros, já nos aspectos sociais pode-se citar o impacto na autoestima bem como à identidade social e familiar. Ao sentir que a condição bucal não corresponde ao padrão estético e funcional traçado pela sociedade, pode ocorrer fatores de afastamento, e pode descrever sintomas de isolamento social e depressão, que seriam conseqüências deste estado de desequilíbrio.

De uma forma geral, os pacientes reagem à perda dos dentes de duas formas distintas: alguns se mostram inconformados, com sentimento de impotência, incapacidade e ansiedade, buscando evitar esta perda a qualquer custo e dispondo-se a qualquer sacrifício para restaurar sua dentição; já outros reagem de maneira conformista e depressiva, encarando a perda dos dentes como algo inerente à idade, mostrando-se passivos diante da situação e do tratamento proposto (COSTA, *et al.*,2011).

Quando não há mais possibilidades de restauração dos dentes o uso de próteses dentárias é uma das opções que muitas pessoas recorrem para manter um aspecto próximo da reposição dos dentes, viabilizando também um retorno à condição anterior, incluindo aspectos funcionais da arcada dentária, estética bem-estar. Destaca-se também que o uso da prótese pode ser parcial ou total, que é quando o paciente perdeu todos os dentes. A prótese total temo objetivo de reabilitar o paciente de suas funções como mastigação, estética, preservar osrebordos alveolares e principalmente integrar o paciente à sociedade (CARNEIRO, 2018).

Uma relação muito importante para a função de uma prótese total além da estética é a função mastigatória, uma mastigação precária pode causar restrições alimentares e mudanças na dieta e trazer mais desconforto causando distúrbios psicossociais, é neste contexto que ressalta-se a importância da qualidade técnica

da prótese total para uma reabilitação total e satisfação do paciente (PARAGUAÇU, 2019).

O cuidado na hora da confecção da prótese dentaria fara toda a diferença na vida do indivíduo, uma vez que uma mastigação deficiente causar distúrbios na língua e músculos mastigatórios. Conforme defendido por Gennari Filho (2004) o uso de próteses totais deve permitir o desenvolvimento satisfatório das atividades relacionadas à boca e dentes como a fonação e a mastigação, bem como oferecer conforto e uma aparência aceitável. Dentro deste contexto, o trabalho em foco busca através de revisão bibliográfica destacar os aspectos decisivos para a qualidade, técnica e reabilitação com próteses dentarias totais.

A escolha da temática deu-se por meio de uma experiência dos pesquisadores na área investigada, viabilizando contribuir com novas informações relacionadas aos principais aspectos que devem ser levados em consideração na hora de uma atuação profissional que possa atender as necessidades e expectativas do paciente através de um trabalho eficiente e eficaz, sem déficits técnicos, uma vez que tais fatores estão intrinsecamente relacionados a reabilitação do usuário e da boa funcionalidade da prótese dentária.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar um levantamento bibliográfico sobre os aspectos voltados para a qualidade técnica e como a mesma pode impactar na satisfação dos usuários de próteses dentárias totais.

2.1 Objetivos específicos

Investigar na literatura quais aspectos são levados em consideração para a confecção de próteses dentárias totais de qualidade;

Descrever como as técnicas utilizadas para a confecção de próteses totais podem impactar na qualidade do produto final, assim como na satisfação e adaptação do usuário.

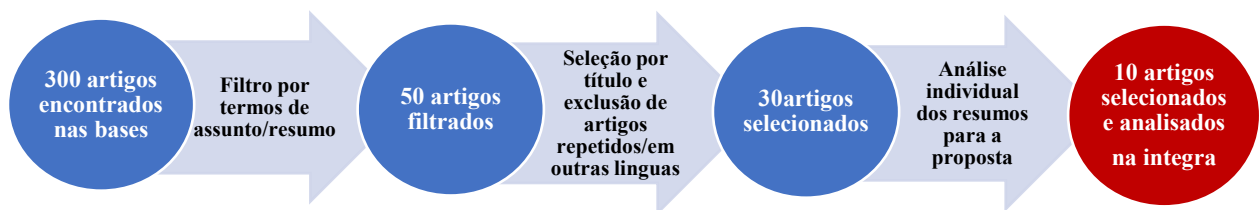
3 REVISÃO DE LITERATURA

O trabalho em foco se apresenta como sendo uma pesquisa exploratória de cunho bibliográfico. Ao falar das pesquisas bibliográficas Boccato (2006, p. 266), afirma que;

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica.

Para tal, foi feita a busca de informações científicas de maneira sistemática nos bancos de dados nacionais (SciELO), Google Acadêmico e demais revistas científicas na área de odontologia, utilizando descritores presentes no vocabulário estruturado, sendo eles: Prótese total. Odontogeriatrics, qualidade técnica, prótese dentária total, autopercepção, qualidade de vida, com recorte temporal de 2013 a 2020.

Figura 1 – Etapas de seleção e análise das pesquisas encontradas



Fonte: Dados da pesquisa.

Após a coleta dos artigos, leitura e análise dos mesmos extraiu-se conceitos e informações aos mesmos (autores, ano de publicação, tipo do estudo, objeto de estudo e conclusões), após isso realizou-se uma análise qualitativa viabilizando um melhor entendimento sobre as temáticas selecionados.

Sobre as pesquisas exploratórias com abordagem qualitativa Marconi e Lakatos (2006) enfatizam que as mesmas são investigações cujo objetivo é a formulação de questões ou de um problema, com tripla finalidade: desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com determinado ambiente, fato ou fenômeno, visando modificar e clarificar conceitos, disponibilizando através de pesquisas científicas informações que contribuam para o conhecimento de

determinado fenômeno e resolução do mesmo, se caracterizando assim como um tipo de pesquisa que mensura informações de maneira assertiva no que concerne as pesquisas bibliográficas.

3.1 Próteses dentárias

O uso de próteses dentárias consiste em uma técnica utilizada há muitos séculos. Angariada a outros métodos de correção dos defeitos na arcada dentária, um dos primeiros especialistas nesta área, a fazer uso desta, foi o dentista Alfred Gysi, que no século XIX (1880) utilizava a montagem de dentes buscando oferecer uma melhor eficiência mastigatória, criando assim, dentes específicos para mordida cruzada, levando em consideração toda a anatomia e a inclinação para uma oclusão ideal. Na busca de uma oclusão satisfatória em pacientes edêntulos, auxiliando-os por meio dessas próteses de modo que suas funções fossem recuperadas e o objetivo fosse alcançado (MONTENEGRO; CICCUTO, 2015).

Dessa forma, a prótese dentária é um recurso terapêutico reparador que tem como finalidade recolocar, através do preparo artificial, um órgão perdido totalmente ou em partes. Acredita-se que o aumento da expectativa de vida pode estar associado a uma maior necessidade de próteses dentárias, em contraposição, ressalta-se da importância de um olhar cuidadoso no que se refere as limitações funcionais e qualitativas das mesmas representam, evitando assim que haja uma tendência para ocorrência de lesões orais (CARVALHO, *et al.*, 2000).

A fala anterior se faz plausível uma vez que o uso de próteses dentárias tem por finalidade encobrir uma deformidade, ou seja, quando se usa uma prótese fixa, busca-se à correção indireta parcial ou total da coroa clínica, substituindo os dentes perdidos ou comprometidos. A prótese é constituída de materiais biocompatíveis, que reintegram o formato, função e estética, e em seguida, a saúde e o conforto do paciente. Segundo Ostrovski (2015) a prótese fixa mantém a permanência dos dentes pilares, uma vez colocada torna-se irremovível.

Sousa (2015, p. 21) corrobora dizendo que:

A prótese fixa (PF) tem por finalidade restaurar um ou mais dentes destruídos por cárie ou traumatismos, que resultam na perda parcial ou total da porção coronária. Essa restauração deve corresponder à exigência de devolver ao órgão dentário sua forma função, reabilitando-o no contexto geral do sistema estomatognático.

O trabalho que reabilita a perda dentária por meio de implantes tem seu início na construção de próteses de diagnóstico. Contudo, é feita uma previsão do profissional, de como será o resultado do procedimento, que se encaixam através de exames complementares onde se identificam e comprova o teor de tecido ósseo, o que possibilita o planejamento prévio determinado pela prótese de diagnóstico, que é o gabarito ou mapa cirúrgico, que promove um resultado final satisfatório que respeita à o posicionamento dos dentes (GUTIERREZ, 2011).

A prótese fixa adesiva é utilizada para suprir a falha dentária, com um ou mais dentes artificiais que são implantados de forma permanente com um cimento especial contendo ou não uma estrutura metálica. O uso desse método protético *a priori* foi elaborado com a finalidade de promover a estabilidade dos dentes que foram comprometidos pela periodontite, que depois teve seu uso na solução de problemas estéticos anteriores e posteriores.

Os mecanismos de adesão entre a estrutura metálica e protética são evoluídos e favorecem a obtenção de próteses conservadoras, essenciais para restaurar a estrutura bucal com um modelo adesivo de prótese oral indireto. Na garantia do sucesso é fundamental o respeito aos procedimentos biomecânicos e que todo o preparo da região dental seja convergente com as o atrito mastigatório que irá de encontro a esta. Mesmo que os preparos tenham caráter conservador é preciso desenvolver maneiras de retenção e estabilidade. Conforme Sousa (2015, p. 21):

A coroa unitária, por exemplo, é uma restauração extracoronária sobre um preparo dentário quando a coroa clínica apresenta-se destruída, podendo ou não ser suportada por um pino retido na raiz dentária. A prótese parcial fixa (PPF) conhecida popularmente como ponte fixa é conectada aos remanescentes dentários (pilares retentores) para substituir a falta de um ou mais dentes (pônticos).

Sendo a prótese parcial fixa (PPF) usada constantemente nos procedimentos odontológicos, como solução para um único dente ou na reabilitação de toda a oclusão, troca de dentes ausentes promove ao paciente conforto, com melhorias em sua capacidade de dicção e mastigação. Os arcos dentais auxiliam estética do indivíduo aumentando a sua autoestima.

O uso amplo da prótese fixa é devido à capacidade de mimetização da cerâmica similar ao dente natural que propicia a reprodução dos aspectos ópticos do esmalte, da dentina e a textura. A biocompatibilidade é usada na manutenção da

saúde pulpar. As coroas metalo-cerâmicas, mesmo raramente utilizadas, estas apontam deficiências estéticas, principalmente na margem cervical, por conta das ligas metálicas colocadas como infraestrutura interferirem no fenômeno de reflexão e originam a pigmentação dos tecidos pelo processo de corrosão (SILVA *et al.* 2016).

Em relação à prótese odontológica, as deficiências e complicações são classificadas conforme a sua natureza, podendo haver por meio dos procedimentos biológicos relacionados ao paciente e seus tecidos de suporte ou nas falhas protéticas/ mecânicas inerentes ao material da prótese. O surgimento de uma cárie é um exemplo de falha biológica na prótese fixa, podendo surgir patologias periodontais, mobilidades ou fraturas do dente e reabsorção radicular. As falhas mecânicas podem ser a perda de retenção, desgaste material quanto ao revestimento, limitações estéticas e desadaptação marginal (SAILER, *et al.* 2007).

Contanto, a função da prótese fixa se resume em que reabilitar a degradação ou perda de um ou vários dentes, de maneira fixa na boca. Sendo um modelo protético mais que mais próximo na estética e função dos dentes naturais. Seu uso é indicado há falta de um dente e não há como fazer o uso de implantes dentários para ancoragem do novo dente. A prótese fixa é um procedimento cirúrgico, sendo uma opção para o paciente que decide evitá-lo ou em caso de restrição clínica para cirurgia.

No ato da reposição da porção coronária de um único dente, se realiza o aproveitamento remanescente radicular como ancoragem, procedimento que se denomina PFU — Prótese Fixa Unitária que também tem a nomenclatura de Coroa Unitária. Ao ser repostado acima de um dente perdido, em que os remanescentes radiculares estão ausentes, é usado os dentes vizinhos como basilares dessa ancoragem, através da Prótese Parcial Fixa (PPF). As complicações que se ligam com as Próteses Fixas ocorrem na fase pré — protética ou de preparação e a habilidade clínica do dentista ou do acadêmico de Odontologia torna-se essencial para esse procedimento (OSTROVSKI, 2015).

Dessa forma a prótese dentária unitária é o implante de um único dente artificial, com a função de restabelecer toda a região bucomaxilar, o padrão estético, solucionar problemas relacionados aos desequilíbrios musculares e articulações da mandíbula e do mento. Esta contanto, é produzida em cor metálica e o dente em resina ou porcelana, trazendo um formato próximo ao natural.

Com a popularidade das coroas unitárias, as conexões estáveis entre implantes/abutment foram minimizadas, o que diminuiu as complicações com os parafusos de fixação. O protocolo de carga imediata elaborado pela implantodontia com a intenção de promover um tratamento vantajoso, a redução das intervenções cirúrgicas, menor trajeto de tempo entre a inserção dos implantes e a restauração protética final, reduziu o custo com resultado satisfatório ao paciente (VENÂNCIO, *et al.* 2013).

Os paradigmas para o uso da carga imediata como qualidade óssea usam implantes rosqueáveis (macrorretenção), e superfície tratada (microrretenção), implantes cônicos, travamento bicortical, estabilidade oclusal favorável, o que evita a sobrecarga imediata em áreas com osso fragilizado que recebe enxerto prévio, sendo esta estando contraindicada para pessoas que possuem hábitos para funcionais, a exemplo do bruxismo (YOUSSEF, 2009).

No que diz respeito à prótese parcial removível, está favorece a reabilitação do aparelho fonador, deglutição e estética do paciente edêntulo. Esta promove alterações na cavidade bucal deste, que devido a modificações na microbiota oral, causa cárie nos dentes pilares, e patologias como a periodontite, o que reforça os cuidados constantes, a higiene bucal é um recurso relevante na prevenção dessas patologias (VILELA; BELÉM, 2019).

O planejamento das próteses parciais removíveis teve o intuito de substituir as próteses fixas e, sim, preencher os espaços de dentes ou de fibromucosas gengival (em casos mais extensos), quando se torna impraticável a elaboração de uma prótese parcial fixa. Nessa perspectiva a reabilitação protética por meio da PPR é uma forma de tratamento destinada a pacientes parcialmente edêntulos, onde a integridade dos dentes remanescentes é preservada e assim como os tecidos periodontais. Sendo um aparelho que repõe dentes faltantes, a peça protética é removida e recolocada pelo paciente (MANENTI, 2016).

No implante de um PPR a estética é relevante, sendo sugerido o uso de uma estrutura metálica mínima aparente, existem casos que o planejamento é alterado, sendo preciso uma mudança na posição dos grampos, tornando implícita a estrutura de metal, método este, que não é possível em todos os casos tais correções, dessa forma ainda tem a ausência de recursos para o alcance das metas (GOIATO *et al.* 2014).

Contanto, com o uso da prótese parcial removível flexível as melhorias ao paciente foram eficazes como: a estética, por conta de não conter os grampos metálicos, a mastigação, a adaptação da cor similar à da gengiva, a inexistência dos desgastes nos dentes pilares, a melhoria na pronúncia (nas oclusivas e fricativas). (GARCIA; PAULA, 2017). Por fim, ressalta-se que para a obtenção de uma estética plausível há uma série de desafios, pois necessita promover a paciente a aparência similar a natural, contanto, um resultado satisfatório exige uma busca de técnicas e materiais, evitando a notoriedade da modificação, pois as melhores conclusões se dão quando é imperceptível a alteração.

3.1.1 PRÓTESES TOTAIS

As próteses totais continuam tendo uma função relevante para os edentulos. Há casos em que os pacientes sofrem de reabsorções ósseas com a diminuição da crista alveolar, a exemplo da periodontologia severa que determina a redução da altura da crista assim como a espessura dos rebordos alveolares. Nesse tipo de caso, a resultância consiste em reduzir a área de suporte das próteses totais na maxila e na mandíbula. Esse tipo de situação clínica é notórias nas relações que os músculos orofaciais estabelecem com a região do osso basal, enfatizando-se os efeitos que a ação contrátil de suas fibras causa nas mais variadas zonas de contorno. Contudo, a prótese total deve respeitar toda a estrutura anatômica nela envolvida (ASSUNÇÃO, *et al.* 2008).

O processo de reabilitação com próteses totais convencionais vem apresentando resultados positivos inerentes aos percentuais de impactos diários. No entanto, tem sido evidenciado relatos de desconforto, dor, limitações funcionais e problemas de pronúncia pelos usuários (SPENCIERE *et al.* 2009). Com crescente demanda do uso desta na reabilitação de pacientes que parcialmente ou totalidade perderam seus dentes houve a ampliação de possibilidades da elaboração de próteses implanto-suportadas. O uso de implantes que retém a prótese fornece promove estabilidade, suporte, retenção e custo reduzido (BASCHIROTTO, 2013).

Contanto, as próteses totais são um tratamento de uso constante em pacientes com edentulismo, mesmo que os portadores das próteses geralmente demonstrem desconfortos, dificuldades de mastigação dos alimentos sólidos e na dicção, estas vêm tendo demandas devido à maioria dos usuários não optarem pelo uso das próteses implanto-suportadas que superam essas limitações, trazendo melhorias a função oral e a satisfação do paciente, os mesmos não aceitam ou tem complicações de saúde ao serem submetidos à inserção do implante. Fatores como o preço elevado fazem o tratamento com implantes serem restritivos em diversos casos.

Há dois métodos comuns para a confecção das próteses totais convencionais, o método tradicional e o simplificado. A forma tradicional usa metodologias complexas e duradouras, seu uso é por protesistas, sendo ensinado na maioria dos cursos de odontologia (WILLERS; MÜLLER, 2014).

O aumento da expectativa de vida no Brasil e no mundo, com o passar do tempo provocou uma mudança na pirâmide etária da população, como

consequência, exigiu-se uma atenção para as peculiaridades dessa faixa etária, enfatizando às suas necessidades quanto à saúde, com destaque na saúde bucal. Nesse cenário o uso das próteses total tem sido importante por trazer autoestima e melhoria na qualidade de vida dos idosos. O edentulismo afeta de forma negativa no aspecto nutricional, a saúde física e mental, além de diminuir a socialização do indivíduo (AZEVEDO *et al.*2017).

Para tanto, o indivíduo ao perder os elementos dentários, que executam as funções básicas desempenhadas pelos dentes, há uma modificação na pronúncia e a mastigação. Pereira (2010) afirma que o paciente não mastigando corretamente os alimentos, fica impossibilitado de formar o bolo com aspecto preciso, o que afeta a qualidade nutricional e a saúde deste num aspecto geral. De acordo com Munhoz e Abreu (2011, p.413-414):

A prótese total convencional deve proporcionar uma completa substituição dos elementos dentários perdidos, restabelecendo uma harmonia do sistema estomatognático, além do bem-estar físico e emocional do paciente. [...]. A preocupação com a reabilitação oral dos pacientes desdentados totais é uma realidade devido ao crescente número de idosos que se encontram nesta situação.

Globalmente é notória uma transição demográfica, que identifica o envelhecimento da população, isso ocorre pela diminuição da taxa de fecundidade, redução da mortalidade e o aumento da expectativa de vida, há estimativas até o ano de 2050 duplicará o percentual dos idosos, ocorrendo este processo com uma intensidade maior nos países em desenvolvimento. No Brasil, a inversão da faixa etária está em ascensão, o primeiro aumento ocorrido em 2005 aproximadamente 11% da população economicamente ativa, havendo a estimativa para 49% da densidade demográfica em 2050 (BEARD,*et al.* 2016; AZEVEDO,*et al.*2017).

Nessa perspectiva a concepção de qualidade de vida associada à saúde bucal (QVRSB) tem tido o objetivo de investigar o impacto do edentulismo elaborando opções de tratamento com base em pesquisas clínicas incluindo alguns fatores que podem ser afetar a saúde bucal dos pacientes, como a capacidade funcional, o estado psicológico, fatores sociais, dor e desconforto (CUNHA *et al.* 2014). Para o tratamento de eficácia com a prótese total convencional deve ser enfatizado a aceitação do paciente com a prótese recebida. Para a obtenção do objetivo, o profissional deve ter o saber acerca dos fatores que podem influenciam de forma negativa e positiva ao paciente (FAIS *et al.*, 2007).

A problemática voltada a perda dentária no Brasil, não abrange apenas ao público da terceira idade. Conforme Dominici (2019 p. 10-11):

A perda dentária no Brasil é considerada um dos principais agravos à saúde bucal devido à sua alta prevalência, aos danos estéticos, funcionais, psicológicos e sociais. [...] Fatores sociais, comportamentais e psicológicos podem também apresentar um impacto significativo tanto na saúde oral como geral, entre os fatores sociais destacam-se o estado socioeconômico no qual se inserem os rendimentos e o nível de educação, como sendo os mais relevantes em nível de impacto na saúde.

Dessa forma a perda dentária reflete na ausência das campanhas educativas de informação e prevenção, assim com a falta da higienização bucal de maneira eficaz. Sendo, no entanto, necessário o uso de uma modalidade terapêutica já existente na odontologia há muito tempo, mas que atualmente, na atualidade tem sido crucial para o tratamento de indivíduos que perderam todos os elementos dentários, que é a prótese total (PT) convencional, suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente.

Concernente à saúde oral é sabido que o edentulismo é predominante nas populações de classe baixa, visto que, de um modo geral, indivíduos em estados socioeconômicos menos favorecidos não tem acessibilidade à educação na juventude. Em classes de extrema pobreza tende ao desenvolvimento de patologia bucal, como as cáries e a periodontite (DOMINICI, 2019).

Na obtenção do sucesso do procedimento reabilitador é fundamental que a prótese se adapte com a estrutura morfológica do paciente e que este tenha consciência quanto ao o correto uso e higienização desta. O processo de reabilitação através da prótese total convencional não se encerra no ato da sua instalação e, por essa causa, a não orientação dos cirurgiões-dentistas faz com que os usuários de próteses acreditem que alguns desconfortos que sentem ao usá-las, estão associados ao seu processo de adaptação (OZELAME, 2018).

A reabilitação oral (RO) da maxila edêntula se realiza através da Prótese Total Convencional (PTC) tem sido desafiador, especialmente se for solicitado a Prótese Total Imediata (PTI). Entretanto, a manutenção da suavidade na transferência do estado parcialmente dentado para edentado, melhora fisiologicamente, assim como o estado psicológico devido ser mantido os padrões neuromusculares normais, a estética, altura facial, fonética, função e diminuição da dor pós extração (BARBOSA, *et al.* 2008).

A prótese quando não adaptada nos aspectos oclusais, em conformidade com a idade da prótese a higienização precária, o indivíduo sofre lesões associadas como: hiperplasia papilar inflamatória, candidíase e estomatite protética. Por serem confeccionadas com resina acrílica e ter superfície porosa, a prótese total pode ser um local do acúmulo de micro-organismos. Contudo, para prevenir estes problemas é essencial a conscientização do paciente quanto a higienização e assepsia da prótese. O cirurgião dentista quem atua na orientação dos pacientes quanto a um método eficiente de sua higienização (NÓBREGA, *et al.* 2016).

O planejamento para reabilitar o paciente edêntulo é uma metodologia relevante na reintegração da função mandibulomaxilar. De acordo com Haddad, *et al.* (2015) consiste numa diagnose detalhada seguindo todo o planejamento, inserido no protocolo do tratamento que gere resultados eficazes, com a confiabilidade previsível. Dessa forma anamnese precisa apresenta todas as etapas do planejamento reabilitador de um paciente depois de 6 meses de uso da PTI, o qual fora reabilitado por meio da PTC, *a posteriori* comprovar os resultados encontrados com a modalidade de tratamento. Dominici (2019 p. 12) corrobora dizendo que:

O sucesso no procedimento de reabilitação se dá por meio da observação dos aspectos mecânicos que se dão por meio de um adequado planejamento, considerando fatores como a anamnese, perspectiva do paciente, investigação radiográfica de estruturas dentárias e ósseas incluindo a região de articulação temporomandibular, quantidade e qualidade óssea, limites sistêmicos e psicológicos, exame clínico detalhado, textura e aspecto dos tecidos moles, tonicidade muscular, inserções e bridas e hábitos parafuncionais.

Enfatizando as variadas probabilidades de reabilitar os pacientes edêntulos, o uso das próteses totais mucos suportados têm a aceitação destes. Essas próteses dão estabilidade, corrigindo os problemas que afetam diretamente a anatomia da mucosa e do rebordo alveolar, assim como a coordenação neuromuscular ou intolerância do uso de próteses pelos pacientes, as quais devem ser diagnosticadas com clareza e explicadas a este, obtendo a superação das expectativas funcionais e estéticas.

Dessa maneira, a procura das próteses totais com foco na estética vem sido constante na sociedade na atualidade, aumentando a presença de pacientes nos consultórios na busca da harmonização do sorriso. Nessas circunstâncias, os implantes dentários vêm ganhando notoriedade na escolha do tratamento

reabilitação oral, estes consistem no tratamento alternativo, eficaz quanto a sua e previsibilidade na satisfação dos anseios dos pacientes (OZELAME, 2018).

Portanto, as próteses têm demandas quando recebem indicação por alcançarem o índice de sucesso esperado, isso exige do profissional o conhecimento pleno das características particulares do procedimento com domínio de sua técnica de confecção, envolvendo em inúmeros casos, os procedimentos cirúrgicos e protéticos. A reabilitação do paciente através da PTC é uma ótima opção aos pacientes edêntulos, principalmente após um período de adaptação através de PTI.

3.2 Qualidade técnica e a reabilitação do paciente com o uso de próteses dentárias totais

Uma correta posição oclusal vai favorecer ao paciente conforto na musculatura, evitando que o mesmo morda a mucosa jugal, tendo uma boa adaptação das próteses. Ressalta-se que todo o procedimento exige alguns cuidados, entre eles, que se faça um exame clínico com a finalidade de oferecer aprotéticos sobre diferentes circunstâncias o mais alto grau de confiabilidade (GENNARI FILHO, 2004).

Estas incluem uma boa retenção das próteses totais, que se dá através de uma cópia fidedigna dos arcos e obtenção de um bom modelo de trabalho que deve conter as características anatômicas do paciente. Também, a seleção adequada dos dentes artificiais que, pela falta de critérios exatos, pode se tornar uma tarefa complexa. O primordial é conseguir um sorriso harmonioso com as características próprias do paciente. Um fato para levar em consideração é a aceitação do paciente ao tratamento ele precisa acreditar em no profissional no caso o cirurgião dentista para obter o sucesso (MARQUES, *et al.*, 2014).

Um bom exame clínico e radiográfico podemos obter um bom prognóstico para a futura prótese e não podemos pular nenhuma etapa clínica, começando pelo exame intra e extra oral, não podendo ter nenhum tipo de inflamação na mucosa e também avaliar os remanescentes ósseos para obter uma boa moldagem e prosseguir para exames radiográficos.

A prótese promove ao paciente o exercício de suas funções e atividades dentro da normalidade que este agia antes da perda dentária, como a fonação, além de trazer o conforto num posicionamento em repouso e um aspecto estético aceitável. Costa, (2011) afirma que a eficácia da prótese depende da adaptação dos processos individuais, a interferência destes, na aceitação protética do usuário e a posição dental e dos tecidos que tiveram perda. Segundo Paraguassú (2019, p. 13):

Há um aumento do número de pessoas sem nenhum dente na boca, no Brasil, deficiência física que pode causar muitos problemas de saúde, como reabsorção óssea maxilomandibular, deficiências nutricionais motivadas pela inabilidade de mastigar alimentos sólidos, problemas psicológicos e de relacionamentos interpessoais, causando um impacto negativo na qualidade de vida.

O edentulismo aumenta conforme a faixa etária, a demanda protética e o elevado índice da procura durante este período. A atuação dentista consiste em

tratar os pacientes completamente edêntulos oferecendo serviços focados na qualidade total das próteses.

Na utilização da técnica simplificada a avaliação da eficiência, ocorre através da abordagem clínico/objetiva dos fatores voltados à qualidade do aparelho protético no espaço funcional da dicção, oclusão, mastigação, estabilidade e sua associação com as estruturas bucal dos pacientes. O sucesso da reabilitação com próteses totais, está ligado a avaliação das funções oclusivas, visto que o procedimento odontológico restabelece a função oral, especialmente a articulação buco maxilar (CUNHA,2011).

O uso convencional do molde possui resultado satisfatório ao apresentar as bordas arredondadas favorecendo, entretanto, a reprodução do fundo de sulco, a espessura uniforme do material de moldagem, assim como, a superfície do material que se distribui na moldeira, com a centralização assertiva e reprodução minuciosa dos tecidos moles recobertos no assentamento da prótese, também denominada área chapeável (MONTANHA, 2015).

Ao ser realizado a moldagem dos arcos desdentados, obtêm-se os moldes de estudo em gesso pedra tipo II, delimitação posterior nas estruturas que preenchem a área chapeável contornando toda a borda da futura prótese. No modelo maxilar é introduzido a junção dos sulcos hamulares posteriormente às fôveas palatinas, juntando as tuberosidades sendo estendidos em toda estrutura externa de sulco, que contornam os freios laterais e labial. Quanto ao modelo mandibular, o desenho comporta ambas as papilas retro-molares que vai até os sulcos vestibulares, linguais e as linhas oblíquas externas, freios laterais, labial e lingual. Os respectivos modelos, o desenho é feito a 2 mm do fundo de sulco no intuito de dar espaço ao material a ser utilizado na moldagem das bordas (REIS *et al.*,2007).

Na confecção das moldeiras individuais com resina acrílica autopolimerizável, as lâminas de cera n7 nas zonas de 11 alivio — papila incisiva, apresentam aspecto rugosos no palatino e regiões de tecidos flácidos e ósseos em lâmina de faca, isolando os modelos em toda a sua extensão com isolante líquido, e fazendo o uso da resina acrílica na espessura cerca de 3 mm acomodando-a e adaptando-a por todo o rebordo alveolar. Após completa a reação do material são feitos alguns ajustes (MONTANHA, 2015).

O procedimento da moldagem ocorre pela confecção de moldes, que a *posteriori* são montados nas placas articulares. Com a montagem do padrão maxilar,

no articulador, em conformidade com o arco facial, a montagem do modelo mandibular neste, em consonância com os planos de orientação e registro das relações intermaxilares, se realiza a inserção das placas com dentes artificiais que são montados, instalados e ajustados nas próteses. Esse procedimento técnico de moldagem, é o método tradicional para confecção de próteses em sua totalidade, sendo um processo lento e domínio difícil, porém, ainda se torna aceito e ensinado pela maioria das faculdades de Odontologia nos Estados Unidos (CAETANO, *et al.* 2014).

De acordo com Della Vecchia, (2011) com o surgimento de novas abordagens que objetivam fazer o enxugamento das etapas clínicas e laboratoriais na confecção de próteses totais., foi possível simplificar a utilização de protocolos clínicos para atendimento à pacientes com edentulismo, por ser um procedimento de fácil execução, diminui o tempo e os custos de tratamento. Montanha (2015, p.13) destaca que:

Na técnica de moldagem simplificada o paciente é moldado uma única vez, moldagem anatômica, com moldeiras de estoque, escolhidas pelo método da tentativa, a confecção de bases de prova é realizada diretamente sobre os modelos de estudo, ou seja, sem a segunda moldagem, moldagem funcional.

Portanto, baseados em registros obtidos sobre os modelos que a priori eram em gesso pedra tipo II que foram adaptadas na extremidade posterior da prótese que é marcada arbitrariamente na região das fôveas palatinas que se estende bilateralmente através dos sulcos hamulares e apresenta o formato de meia-lua que sendo escavada pelo modelo de estudo através de fresas.

A localização das bordas das placas articulares é determinada pela visualização do interior do sulco em que o desenvolvimento alveolar, que fica na posição vertical é finalizado, sendo seu início no vestibulo, porção horizontal. Na montagem dos modelos articuladores são concluídas sem o uso do arco facial. Depois de ser ajustada as placas articulares, não se utiliza nenhuma forma de registro com arco facial. Entretanto, o modelo superior se complementa pela mesa auxiliar com inclinação de 15° que se fixa ao ramo inferior da ASA, onde os rodetes de cera são posicionados simetricamente em torno da linha média da mesa auxiliar. Os dentes artificiais anteriores e posteriores são montados e uma teste clínico deve ser realizada, a fim de checar estética, relações intermaxilares e oclusão (CUNHA *et al.* 2011).

O uso convencional da prótese total substitui os dentes perdidos. A substituição é acompanhada por métodos criteriosos que objetivam a aceitação do paciente que fora submetido ao procedimento. Como todo paciente é peculiar, este deve ser ouvido quanto aos desejos e anseios com relação inerentes ao tratamento para que no final, a satisfação do mesmo seja garantida (MUNHOZ; ABREU, 2011).

A correção do funcionamento da mastigação em edêntulos no processo de reabilitação na implantação protética mucos suportadosmandibulomaxilar é um ponto relevante discutido nas pesquisas médicas da atualidade. Se ocorre uma mastigação com deficiência, o paciente ao deglutir fragmentos maiores de alimentos sólidos, pode sofrer problemas na digestão, pois, a dificuldade em mastigar alguns alimentos ocasiona desconforto ao indivíduo no espectro social, o que implica em distúrbios psicossociais que afetam com um aspecto negativo na qualidade de vida deste (GOMES, 2014).

Os avanços dos procedimentos odontológicos ainda não conseguiram erradicar o edentulismo, sendo este ainda um desafio para saúde pública, com maior predominância nos idosos, no Brasil essa faixa etária tem um percentual elevado de indivíduos que necessitam de prótese total mono ou bimaxilar. Essa problemática decorre, devido não haver o acesso à assistência odontológica de média e alta complexidades. No fortalecimento do combate a morbidade da perda dentária e entre outros agravantes bucais, há existência de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) integrantes da Política Nacional de Saúde Bucal. Esses Centros têm como objetivo atuar de maneira integrada com ênfase no tratamento odontológico primário, garantindo o atendimento em níveis secundários e terciários (COSTA, 2011).

Mesmo com o avanço da odontologia é notório a existência de pacientes edêntulos que tem a necessidade de uma reabilitação protética, como o padrão social foca na estética, estes não se aceitam.

A provisão da reabilitação com próteses dentárias totais permite a evolução das atividades bucais, a melhoria da fonética nos sons labiodentais, assim como, a mastigação e a estética inserida nos padrões. Uma adaptação eficiente está associada com a acurácia técnica do profissional, assim como os processos de adequação individual que causam interferência na aceitação da prótese pelo usuário. Para tanto, pode ocorrer a não adaptação, junto da insatisfação com próteses novas são tecnicamente aceitáveis (SILVA, *et al.* 2012).

Com a ampliação de novos métodos e ferramentas odontológicas foi possível desenvolver a praticidade quanto a realização dos procedimentos clínicos na implantação de uma prótese, que seguido de uma anamnese eficaz e os exames clínicos, que são relevantes no início do tratamento, mesmo na ausência dos dentes, pois através do planejamento o profissional tem o entendimento sobre as dúvidas, os hábitos e as intenções dos pacientes. Na obtenção da saúde bucal do paciente deve ser priorizado a qualidade de sua prótese o profissional deve orientá-lo quanto à higienização da prótese e de seu meio bucal, evitando a posteriori a proliferação de bactérias e formação de cálculos (COSTA *et al.* 2012).

Portanto, as próteses necessitam estarem adaptadas a estrutura anatômica e fisiológica do paciente, não havendo uma adequação, o profissional estará propenso a causar injúrias ao paciente, gerando o desconforto, causando hipertrofias fibrosas, lesionando os tecidos e causando disfunções temporomandibular(DTM). A instalação de uma prótese exige perseverança e o entendimento dos lados envolvidos, porque é um período de adaptação onde ambos se deparam entre com a dificuldade do paciente, sendo a orientação do profissional um recurso essencial no esclarecimento das dúvidas.

4 DISCUSSÃO

A seção destinada aos resultados e discussão foi apresentada por meio de informações coletadas e análise dos textos de artigos de periódicos e monografias publicadas na íntegra e com informações completas, resultado de pesquisas realizadas em bases de dados on-line com um corte temporal dos últimos dez anos (2010-2020) que contemplam os descritores selecionados (quadro 1).

Quadro 1 - Relação de artigos selecionados para análise no período de 2010 a 2020 (n=10)

Autor (es)	Metodologia	Objeto de estudo	Conclusões
Beloni; Vale; Takahashi, (2013).	Pesquisa de campo.	32 pacientes 24 gênero feminino 08 masculino Faixa etária: de 37 a 63 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Os pacientes reabilitados com próteses dentais totais tiveram melhor percepção na qualidade de vida que os pacientes reabilitados com próteses parciais removíveis. - Os pacientes relataram, ainda, maior satisfação com relação à estabilidade; função mastigatória de suas pró-teses. - Não houve diferença quando comparados os quesitos conforto, estética, fonética, alteração de paladar e dor. - A idade e o gênero não influenciaram os resultados.
Bezerra, (2018).	Estudo do tipo observacional e transversal.	40 pacientes 29 gênero feminino 11 masculino Faixa etária: idosos com idade acima de 65 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Os dados demonstraram que os indivíduos com uma qualidade técnica favorável tiveram um melhor des-empenho da eficiência. - No que se refere à eficiência mastigatória, apenas a variável qualidade técnica da prótese superior apresentou diferença significativa para a eficiência mastigatória. - Aqueles indivíduos considerados como portadores de próteses favoráveis apresentaram uma maior eficiência.
Costa, et al., (2013).	Estudo do tipo transversal.	149 pacientes 111 gênero feminino 38 masculino Faixa etária: 36 a 89 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Neste estudo, uma associação significativa foi encontrada entre a qualidade técnica da prótese total convencional superior e a satisfação dos usuários. - No tocante à reabilitação protética não foi relatado só o resgate da função mastigatória, mas também o restabelecimento da harmonia facial.
Cavestro e Cunha (2019).	Relato de caso	1 paciente 1 gênero masculino Faixa etária: 50 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - A técnica proporcionou facilidade de adaptação em virtude da grande melhora nas funções de mastigação e fonação. - Após o término do tratamento e da entrega da peça protética, foi feita a consulta de adaptação e o retorno de 12 meses, e nestas constatou-se melhora na qualidade de vida do paciente, obtendo assim o sucesso do tratamento a longo prazo.
Laport, et al., (2017).	Relato de caso	1 paciente 1 gênero feminino Faixa etária: 63 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - No caso clínico apresentado obteve-se um aumento considerável de lábio, favorecendo a visualização dos dentes e proporcionando um sorriso satisfatório a paciente.

			<ul style="list-style-type: none"> - A paciente obteve melhora do sistema estomatognático, função, fonética e principalmente a estética, proporcionando uma melhor qualidade de vida.
Medeiros, (2019).	Ensaio clínico controlado, randomizado.	50 pacientes 20 gênero feminino 30 masculino Faixa etária: 60 a 70 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - O tratamento reabilitador com novas próteses totais convencionais bimaxilares promoveu melhora significativa na qualidade técnica das próteses, satisfação e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de idosos, principalmente em relação a seus aspectos funcionais e psicológicos. - Não houve melhora na performance mastigatória quando considerado um período de utilização de 3 meses.
Paraguassu, et al. (2019).	Pesquisa de campo.	Pascoal 299 pacientes Faixa etária: 60 a 70 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - A satisfação quanto ao uso das próteses mostrou-se significativa entre os dois grupos. 100% dos usuários de prótese total superior e inferior estavam muito satisfeitos com a média de 9.39 pontos para a prótese superior e 9.47 pontos de média para a prótese inferior. - O fato de a fixação das próteses totais trazerem maior estabilidade, retenção e, conseqüentemente, melhor função mastigatória aos usuários, causa um aumento exponencial na qualidade de vida e satisfação com as próteses.
Pascoal, (2016).	Ensaio clínico controlado randomizado	39 pacientes 34 gênero feminino 5 masculino Faixa etária: 50 a 92 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - As próteses totais duplas foram consideradas eficazes do ponto de vista da eficiência mastigatória. - A qualidade geral das próteses em função das condições orais, demonstrou diferença significativa para a altura do rebordo mandibular ($p=0.010$) e para as inserções musculares mandibulares ($p=0.039$).
Soares, et al., (2015)	Pesquisa qualitativa, descritiva, randomizada.	50 pacientes 37 gênero feminino 13 masculino Faixa etária: 41 a 62 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - A pesquisa revelou que a maior queixa dos pacientes em buscar tal procedimento apontou a dificuldade na mastigação como fator mais importante. - A população pesquisada do sexo feminino demonstra uma maior preocupação com a estética e o convívio social, enquanto os indivíduos do gênero masculino mostram uma preocupação maior a respeito da eficiência mastigatória.
Nascimento et al., (2018).	Ensaio clínico controlado randomizado.	36 pacientes 23 gênero feminino 13 masculino Faixa etária: 60 a 90 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Constatou-se que antes da intervenção não havia diferenças estatisticamente significantes entre os dois grupos. - Após a intervenção, o grupo reabilitado apresentou redução nos impactos conseqüentes das desordens bucais nas dimensões da saúde bucal ao se comparar com seus dados antes da reabilitação ou com o grupo que não recebeu reabilitação. - Verificou-se diminuição do impacto entre os reabilitados em quatro das sete dimensões do OHIP: desconforto psicológico e incapacidades psicológica, física e social. - A reabilitação esteve associada à diminuição dos

			<p>impactos consequentes das desordens bucais na maioria das dimensões do OHIP.</p> <p>- Ao considerar a influência destes fatores na qualidade de vida dos idosos, o tratamento protético reabilitador parece ter uma influência positiva na trajetória da saúde dos mesmos.</p>
--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa, (2020).

Após a coleta, seleção e leitura dos trabalhos na integra definiu-se 10 temas principais nos quais o uso de Prótese Total PT apresentou diferentes resultados, para que assim fosse possível realizar uma discussão mais assertiva sobre a temática estudada. O trabalho realizado por Beloni; Vale e Takahashi, (2013) teve como temática a *“Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental”*, assim como o trabalho de Paraguassu, et al. (2019) descrito de: *“Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total no estado do Amapá, Brasil”* demonstraram que o uso da Prótese total após sua adaptação traz impactos positivos na vida do paciente, onde pode ser citados aspectos relacionados a saúde bucal, melhora qualidade desde que se tenha qualidade nos produtos e tratamento oferecidos, gerando assim satisfação com a reabilitação oferecida, sendo inclusive relatado antes da reabilitação com próteses dentais pelos indivíduos desdentados a sua saúde bucal como ruim, indicando o desconforto e descontentamento com a condição de edentulismo.

Esses dados corroboram com os achados de Soares, et al., (2015) intitulado de *“Avaliação dos usuários de prótese total, abordando aspectos funcionais, sociais e psicológicos”*. Onde foi relatado pelos pacientes aspectos voltados para uma menor qualidade de vida, afetando a autoestima advinda de uma estética *“comprometida”*, reduzindo inclusive a autoestima e a integração social, sendo ressaltado pelos participantes do estudo uma melhora na qualidade de vida, e melhora na mastigação como fator mais importante.

Já ao estudos de Bezerra, (2018), sobre a *“Adaptação e eficiência mastigatória de próteses totais removíveis em pessoas idosas”*, assim como o estudo de Medeiros, (2019) *“Efetividade do tratamento com próteses totais convencionais em idosos: ensaio clínico controlado e randomizado”* demonstraram que inicialmente as próteses inferiores apresentaram resultados tecnicamente insatisfatórias, precisando de uma melhor avaliação para a reabilitação da população estudada, sendo demonstrado que indivíduos com uma qualidade técnica favorável tiveram um melhor desempenho da eficiência, ou seja, quando há qualquer

divergência na qualidade técnica da PT se faz necessário reavaliação de mesma para um resultado final satisfatório ao paciente, sendo após o fim do estudo transversal comprovado uma diferença significativa para a eficiência mastigatória da população estudada.

Os trabalhos de Costa, *et al.*, (2013)“*Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais*”; Cavestro e Cunha (2019)“*Reabilitação oral com prótese total em paciente prognata: relato de caso*”; Laport, *et al.*, (2017)“*Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível - relato de caso*” apresentam resultados satisfatórios no que se refere a uma forte ligação entre a qualidade técnica da prótese total convencional superior e a satisfação dos usuários, sendo nos três estudos comprovado que durante à reabilitação protética foi relatado o resgate da função mastigatória, restabelecimento da harmonia facial e restabelecimento da harmonia facial, sendo considerado também uma melhora na qualidade de vida dos participantes.

Por fim demonstra-se os benefícios do uso da PT apontados nos ensaios clínicos realizados por Pascoal, (2016)“*Eficiência mastigatória e qualidade das próteses totais confeccionadas pelas técnicas tradicional e simplificada: um ensaio clínico*”; Nascimento *et al.*, (2018)“*Reabilitação com prótese dentária total em idosos e melhoria na dimensão do OHIP*”. Os dois estudos apontaram aspectos relacionados a desordens bucais nas dimensões da saúde bucal, existindo ainda desconforto psicológico e incapacidades psicológica, física e social, sendo constatado que houve uma melhora na qualidade de vida dos idosos tendo influência positiva no cotidiano de tais indivíduos compreendendo também uma melhor eficácia e eficiência mastigatória.

Os resultados da pesquisa demonstram aspectos de extrema importância no que concerne ao uso, adaptação, qualidade técnica e reabilitação com próteses dentárias totais, se fazendo necessário acrescentar que em todos os estudos os aspectos relacionados ao edentulismo como uma condição crônica que afeta o indivíduo em diferentes aspectos, podendo os mesmos afetar desde a saúde bucal até dificuldades sociais, psicológicas e físicas (mastigação, digestão, fala, atrofia das estruturas alveolares, diminuição do tônus muscular facial entre outras, devendo ser levado em consideração a gravidade de tal problema como um fator de saúde pública a ser repensando de forma contínua no âmbito da área odontológica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas razões que englobam a satisfação do usuário de prótese total, a que tem um destaque notório é a psicossocial (estética), pois esta é um fator determinante do sucesso no procedimento, pois envolvem aspectos emocionais e estéticos do paciente, com a sua aceitação no meio social em que o mesmo esteja inserido.

Desse modo, a conscientização do paciente diminui a tensão quanto ao uso da prótese, o que promove ao indivíduo a redução e controle do desconforto ou dor, mas em muitos casos surge um percentual elevado de rejeição do paciente quanto ao uso da prótese total, caracterizando casos de insucesso. Todavia, estes fatores são contornados pela sessão de controle da pós-instalação, o que leva a adequação do ajuste oclusal, conforto e melhoria da autoestima. Cabe ao dentista conscientizar o paciente de que o sucesso protético é lento e gradativo, exigindo tempo e paciência, isto justifica a importância das visitas regulares ao consultório, associado ao uso correto da prótese.

No que diz respeito a reabilitação de um paciente edêntulo total, o objetivo da prótese vai além de promover a melhoria funcional do sistema estomatognático, mas também favorece a reintegração social e a reconstrução de sua autoestima. No escopo desta pesquisa, concluiu-se que um planejamento correto e criterioso, seguido de uma orientação profissional assertiva, resultou em trabalhos protéticos adequados, assegurando a satisfação por parte dos pacientes. Também constatou-se que é de fundamental importância a manutenção da saúde bucal por meio dos cuidados com a prótese, do próprio autocuidado do paciente e das visitas periódicas ao dentista. Desta forma, o trabalho protético ganha em longevidade, garante melhor desempenho, estética e funcionalidade.

Portanto, independente da técnica empregada pelo profissional, desde que esta siga parâmetros cientificamente comprovados e seja executada com coerência e bom senso, o trabalho protético tem excelentes perspectivas de sucesso. Para que esta meta seja definitivamente alcançada, é essencial enfatizar a importante parceria que deve existir entre profissional e paciente, pois tais condições comprovam de fato o sucesso de um tratamento reabilitador protético, em que se atinge a excelência dos procedimentos técnicos e a satisfação do paciente.

REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalves, *et al.* Influência das Estruturas Anatômicas Oro-faciais nas Próteses Totais. **Pesq. Brás OdontopedClinIntegr**, João Pessoa v.8 n.2, p. 251-25, maio/ago. 2008.
- AZEVEDO, Juliana S, *et al.* Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalências e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v.33, n. 8, p. 1-12, 21 ago. 2017.
- ASCHIROTTTO, Taise Veronezi. **Avaliação do grau de satisfação e da qualidade de vida de pacientes reabilitados com implantes osseointegrados submetidos à carga imediata**. 2013. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/100291/TCC%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 out. 2020.
- BARBOSA LC, *et al.* Edentulous patient's knowledge of dental hygiene and care of protheses. **Gerodontology**, v, 25, n 2, p.99-106. 2008.
- BOCCATO, Vera Regina Casari. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.18, n. 3, p. 265-274, set-dez, 2006.
- BERD, J.R, *et al.* The World Report on Ageing and Health. **Gerontologist**, v.56 n.2, p 163-166, maio, 2016.
- BASCHIROTTTO, Taise Veronezi. **Avaliação do grau de satisfação e da qualidade de vida de pacientes reabilitados com implantes osseointegrados submetidos à carga imediata**. 2013. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/100291/TCC%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Acesso em: 24 out. 2020.
- BELONI, Wanessa Borges; VALE, Hugo Felipe; TAKAHASHI, Jessica Mie Ferreira Koyama. Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dental. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 18, n. 2, 2013.
- CARVALHO, de Oliveira T. R, *et al.* Avaliação da estomatite protética em portadores de próteses totais. **PesquiOdontolBras**, v.14, n.3, p. 219-24, 2000.
- CAVESTRO, Julia de Oliveira dos Santos; CUNHA, Daniela Porto da. Reabilitação oral com prótese total em paciente prognata: relato de caso. **Rev. Salusvita (Online)**, v. 38, n. 4, p.1039-1059, 2019.

CAETANO, Thais Angelina *et al.* Odontologia. Método simplificado versus convencional de confecção de próteses totais: práticas adotadas pelos Cirurgiões-Dentistas. **RevOdontol UNESP**, v. 42, ed. 2, p. 82-90, mar/abr. 2014.

COSTA, Anna Paula Serêjo da *et al.* Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 453-460, fev. 2013.

COSTA, Anna Paula Serêjo da. **Satisfação dos usuários e qualidade dos tratamentos protéticos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas da Grande Natal- RN**. 2011. 74 f. Dissertação de mestrado (Mestre em Odontologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17066?mode=full> . Acesso em: 28 out. 2020.

CUNHA, M. *et al.* Saúde oral, literacia e qualidade de vida em idosos - Revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**; v. 1,n :125-134, fev/mar, 2014.

CUNHA, Tatiana Ramirez. **Método simplificado versus convencional de confecção de próteses totais para aplicação na saúde pública. Parte III: Avaliação da função mastigatória**. 2011. 153 f. Dissertação de mestrado (Mestre em Odontologia) - Universidade de São Paulo, Faculdade de odontologia de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/58/58131/tde-15022012-134613/publico/Me_Tatiana_Cunha_Corrigido.pdf. Acesso em: 28 out. 2020.

COSTA, Sérgio Carvalho *et al.* Prótese total imediata: devolução do sorriso e da função ao paciente. **Arquivos em Odontologia**, v. 47, n.34, p. 106-110, 2011.

COSTA, Anna Paula Serêjo da. **Satisfação dos usuários e qualidade dos tratamentos protéticos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas da Grande Natal- RN**. 2011. 74 f. Dissertação de mestrado (Mestre em Odontologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/-123456789/17066?mode=full> . Acesso em: 28 out. 2020.

CARNEIRO, Rogério Nogueira Celino *et al.* Montagem de Prótese Total em Paciente com Mordida Cruzada: Relato de Caso Clínico. **ID on-line Revista de psicologia**, v. 12, n. 42, p. 1169-1180, 2018.

DOMINICI, Flavia Fernanda Carvalho Santos. **Uma abordagem clínica sobre prótese total sobre implante**. 2019. 22 f. Monografia (Pós-Graduação em Odontologia) - Faculdade de Sete Lagoas - FACSETE, 2019. Disponível em: <https://faculadefacsete.edu.br/monografia/items/show/1361> . Acesso em: 26 out. 2020.

DELLA VECCHIA, M.P. **Método simplificado versus convencional de confecção de próteses totais para aplicação na saúde pública. Parte I: análise econômica**.

2011. 160 f. Universidade de São Paulo, Faculdade de odontologia de Ribeirão Preto; 2011. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/58/58131/tde-15022012-112909/publico/ME_Maria_Paula_Vecchia_corrigida.pdf. Acesso em: 28 out. 2020.

FAIS, L. M. G. *et al.* A idade influencia na satisfação de pacientes usuários de próteses totais? **Revista da Faculdade de Odontologia**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 37-41, 2007.

LAPORT, L. B. R. *et al.* Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível-relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 20, n. 1, p. 108-114, 2017.

GOIATO, Marcelo Coelho *et al.* Técnicas de confecção de prótese total imediata mucossuportada. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.35, n.1, p. 67-72, Janeiro/Junho, 2014.

GOMES, Andréia Coelho *et al.* Reabilitação bucal com prótese total imediata. **Fulldent. sci**, v.5, n.3., p. 590-594, 2014.

GENNARI FILHO, Humberto. O exame clínico em prótese total. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 25, n.2, p. 62-71, 2004.

GUTIERREZ, Adriana Leite Alvarez. **Utilização da prótese total fixa metalocerâmica ou metaloplástica em implantodontia . Vantagens e desvantagens**. 2011. 73 f. Monografia (Especialização) - Faculdade Sarandi, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.clivo.com.br/wpp/wp-content/uploads/utilizacao-de-protese-total-fixa-metaloceramica-ou-metaloplastica-em-implantodontia-vantagens-e-desvantagens.pdf> Acesso em: 23 out. 2020.

MARQUES, Lidia Audrey Rocha Valadas *et al.* A influência dos arranjos dentários em prótese total: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 24, n. 1, p. 26-32, 2014.

MONTANHA, Carla H. **Técnicas em prótese total de modelagem convencional e simplificada (Revisão de literatura)**. 2015. 19 f. Especialização (Especialista em prótese dentária) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/51416/R%20-%20E%20-%20CARLA%20HARIENNE%20MONTANHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 out. 2020

MANENTI, Flávia Marcon. **Prevalência e natureza de falhas e complicações com próteses parciais removíveis realizadas na Universidade Federal de Santa Catarina**. 2016. 45 f. TCC (Graduação em Odontologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/170485>. Acesso em: 23 out. 2020.

MUNHOZ, Efraim Gomes Alves; ABREU, Celina Wanderley de. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total

convencional. **Odontologia**: HU Revista, Juiz de Fora, v. 37, ed. 4, p. 413-419, out./dez 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MONTENEGRO, Fernando Luiz Brunetti; CICCUTO, Angelo Felipe. Montagem em mordida cruzada em próteses totais na Odontogeriatrics: relato de caso clínico. **Revista Portal de Divulgação**, v. 44, n. 5, 2015.

MONTENEGRO, Fernando Luiz Brunetti. **Montagem em mordida cruzada em próteses totais na Odontogeriatrics: relato de caso clínico**. 2020. Disponível em: <https://www.jornaldosite.com.br/arquivo/Odontogeriatrics/33mord%20Cruzada.pdf>. Acesso em: 14 de out. 2020.

NASCIMENTO, Jairo Evangelista et al. Reabilitação com prótese dentária total em idosos e melhoria na dimensão do OHIP. **Arquivos em Odontologia**, v. 54, n.5, p.1-12, 2018.

NÓBREGA *et al.* Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. **Rev. Bras. Odontol.** vol.73 no.3 Rio de Janeiro Jul./set. 2016.

OSTROVSKI, Bruna Rhulyane. **Prevalência de falhas e complicações biológicas nas próteses fixas realizadas na Universidade Federal de Santa Catarina-um estudo piloto**. 2015. 57 f. TCC (Graduação) — Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/133508>. Acesso em: 21 out. 2020.

OZELAME, Matheus Bernhard. **Alinhadores estéticos na ortodontia: Uma Revisão de Literatura**. 2018. 28 f. Monografia (Especialização) - Faculdade de Sete Lagoas - FACSETE, 2018. Disponível em: <http://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/aee659d57e3cc77803963dbc dca43e4e.pdf> . Acesso em: 26 out. 2020.

PARAGUASSU, Éber Coelho et al. Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total no estado do Amapá, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. 876-876, 2019.

PEREIRA, A. L. **Influência da condição de saúde bucal na qualidade de vida dos indivíduos**. 2010. 79 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0986.pdf> Acesso em: 23. Out.2020.

REIS, José Maurício dos Santos Nunes et al. Moldagem em prótese total-uma revisão da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 12, n. 1, 2007.

SOARES, Sérgio Landara Bezerra *et al.* Avaliação dos usuários de prótese total, abordando aspectos funcionais, sociais e psicológicos. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 4, n. 2, p. 19-27, 2015.

SOUSA, Ricardo Dell Antônio. **Análises de falhas mecânicas em próteses fixas realizadas na clínica III do curso de odontologia da UFSC- um estudo piloto.** 2015. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Cirurgião-dentista) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/156781> Acesso em: 23 out. 2020.

SAILER, I *et al.* A systematic review of the survival and complication rates of all-ceramic and metal-ceramic reconstructions after an observation period of at least 3 years. Part II: Fixed dental prostheses. **Clinical Oral Implants Research**, v. 18, p. 86-96, 2007.

SPENCIERE, *et al.* Impacto do uso de fita adesiva no grau de satisfação de pacientes institucionalizados e usuários de próteses totais convencionais. **Rev. Odontol UNESP**, Araraquara, v. 38, n. 6, p. 335-340, nov./dez. 2009.

SILVA, P. L. P. *da et al.* Sobrevida de prótese parcial fixa posterior em zircônia: revisão sistemática de estudos clínicos com até 7 anos de acompanhamento. **Associação Brasileira de Cerâmica**, v. 62, n. 361, p. 71-76, Jan./Mar 2016.

SILVA, Bárbara Aluá Pereira da *et al.* Odontologia. Reabilitação com próteses totais mucossuportadas. **Revista UNINGÁ** ed. 34, n. 1 p. 97-108, 28 out. 2012.

WILLERS, Amanda; MÜLLER, **Gabriela.** **Técnica simplificada e convencional para a confecção de próteses totais: resultados parciais do impacto da saúde bucal na qualidade de vida.** 2014. 35f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/183835> . Acesso em: 24 out. 2020.

VENÂNCIO, Gisely Naura *et al.* Prótese unitária sobre implante: uma alternativa após fracasso de tratamento endodôntico. **FullDente.sci** , v. 4, n. 14, p. 307-311, 4 mar. 2013.

VILELA, Ana Raquel; BELÉM, Cynara Guerra. **A importância do planejamento para prótese parcial removível na trajetória acadêmica e profissional odontológica.** 2019. 40 p. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia (Cirurgião-dentista) - Universidade Tiradentes - UNIT, 2019. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2760/TCC-04.06.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 out. 2020.

YOUSSEF, P.I., *et al.* Carga imediata sobre implantes dentários – Relato de caso. **Rev. Sul-Bras. Odontol.** v.6, n 4, p. 441-446, dez. 2009.