

**PRÓTESE TOTAL IMEDIATA E SUAS IMPLICAÇÕES
PSICOSSOCIAIS
IMMEDIATE COMPLETE PROSTHESIS AND ITS
PSYCHOSOCIAL IMPLICATIONS**

Nome (s) do (s) autor (es) Helem Fidélis Pacheco da Silva
Graduando (a) do Curso de Odontologia do Centro Universitário São José.

Orientador

Professor Willian Chaia- Mestre em Dentística Restauradora/ Especialista em
Prótese Dentária do Centro Universitário São José.

RESUMO

A perda dos dentes quer seja parcial ou total, apresenta no indivíduo sentimentos e frustrações capazes de envolver conjuntamente questões psicológicas e sociais. De uma forma geral, a pessoa ao se deparar com esses desafios na sua vida, sente-se retraída por não se encontrar dentro do padrão ideal da sociedade, apresentando sintomas de depressão, impotência, ansiedade e incapacidade; e outros reagem em conformidade com tal situação, encarando passivamente, como algo natural decorrente da idade. Além disso, a diminuição da capacidade de mastigar e a dificuldade de ingestão de alimentos, prejudica a parte fonética e estética que também é algo preocupante. A implantação da Prótese Total Imediata é indicada para o indivíduo que ainda possui alguns dentes naturais ou próteses, ou para alguns que ao longo dos anos sofreram a perda total dentária e que necessita pela sua atividade social, laboriosa ou mesmo por vaidade pessoal, completar o arco dentário rapidamente. Esse trabalho objetiva-se buscar embasamentos teóricos que retratam

a positividade na implantação, assim como contribuindo na qualidade de vida e da autoestima das pessoas. Para alcançar tais objetivos, foram realizadas pesquisas bibliográficas onde se abordaram questões relacionadas ao tema.

Palavras chaves: Prótese Total imediata- Cirurgia Bucal - Qualidade de Vida

ABSTRACT

The loss of teeth, whether partial or total, presents feelings and frustrations in the individual that are capable of involving psychological and social issues at the same time. In general, when people face these challenges in their lives, they feel withdrawn because they are not within society's ideal standards, showing symptoms of depression, impotence, anxiety and incapacity; and others react in accordance with such a situation, passively facing it, as something natural resulting from age. In addition, the decrease in the ability to chew and the difficulty in ingesting food, impairs the phonetic and aesthetic part, which is also something of concern. The implantation of the Immediate Total Prosthesis is indicated for the individual who still has some natural teeth or prostheses, or for some who over the years suffered a total tooth loss and who needs to complete the dental arch quickly. This work aims to seek theoretical foundations that portray positivity in the implementation, as well as contributing to people's quality of life and self-esteem. To achieve these objectives, bibliographic research was carried out where issues related to the theme were addressed. **Keywords: Immediate Complete Denture - Oral Surgery - Quality of Life**

1- INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, identificamos um fenômeno de envelhecimento da população mundial, conforme relatam as pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

De acordo com o Instituto, em 2060, “o percentual de pessoas com 65 anos ou mais, passará dos atuais 9,2% para 25,5%, ou seja, 1 em cada 4 brasileiros será idoso”. (IBGE, 2008).

Sendo assim, seguindo essas projeções, percebe-se que caminhamos para um problema de saúde pública, pois o indivíduo ao chegar a terceira idade, geralmente já sofreu os impactos das perdas dentárias e o edentualismo (perda total dos dentes), causando prejuízo na sua mastigação, digestão, fonação e estética, também podendo desenvolver distúrbios psicológicos que influenciarão na sua qualidade de vida e autoestima.

No Brasil, é notório que a população não tem uma educação de tratamento odontológico desde cedo, achando que é algo natural perdê-lo ao longo do tempo e persiste muitas das vezes, ficar com dentes quebrados e inutilizados, com dores e mastigação comprometida.

A prótese total imediata possibilita a reabilitação e preservação da dimensão vertical de oclusão do paciente, recuperando a função da musculatura da face e seu padrão estético e funcional.

Esse tipo de reabilitação imediata após as exodontias, permite vantagens como de controle da hemorragia, preservação do rebordo alveolar, proteção contra traumas e infecções exógenas, rapidez na cicatrização, fonética etc. No entanto, temos as desvantagens desse processo, a necessidade de um maior cuidado pós-operatório com acompanhamento periódico para os ajustes.

Vale ressaltar, que existe algumas contraindicações desse tratamento, como casos de paciente físico e/ou psíquico que não são compatíveis com a intervenção cirúrgica invasiva, a falta de cooperação e concordância do paciente e sem contar com o profissional que não se encontra capacitado para a realização do tratamento.

Dessa forma, o interesse dessa pesquisa é buscar a compreensão dos questionamentos levantados: de que forma podemos reconstruir esses dentes perdidos sem impacto da integridade fisiológica e psíquica desse paciente? Como o cirurgião dentista poderá atuar para ter sucesso durante o procedimento?

Sendo assim, o presente trabalho justificará entendimento quanto a reabilitação total imediata, a necessidade de proporcionar medidas que garantam ao paciente a recuperação das funções, qualidade de vida e a autoestima.

O referido estudo objetiva-se a compreender a importância da prótese total imediata para qualidade de vida, funcional, social e psicológico e apresentar possíveis complicações psíquico-sociais e proporcionar meios para o bem-estar do paciente.

A presente pesquisa justifica-se na relevância da busca de maior conhecimento sobre o assunto da prótese total imediata, indicada como uma alternativa para o paciente que se encontra com dentes remanescentes condenados, a uma garantia, sem afetar a sua estética, uma prótese dentária imediata que agirá como reabilitador após a extração deles, restabelecendo a autoestima, conforto, estética e função do paciente.

A prótese Total Imediata é uma possibilidade que garante o comprometimento da saúde bucal dos pacientes. Desta forma, para a elaboração desse trabalho, será baseado em autores como Turano,J;Turano,L; que apresentam indicações para tal procedimento, garantindo mais vantagens do que desvantagens.

Segundo os autores, se a prótese é corretamente confeccionada e respeita as etapas do tratamento, pode proporcionar conforto ao paciente no aspecto da fonação, alimentação, na vida social e na diminuição dos traumas, que ocorrem nessa transição de perda dos dentes para os substituídos artificialmente.

Considerando que a prótese total convencional é obtida mediante total cicatrização do rebordo alveolar, ficando o paciente desdentado por um período considerável de tempo, lhe causando transtornos, a prótese total imediata já não exige tal procedimento, pois ela se instala imediatamente logo após a remoção dos dentes remanescentes.

Ainda assim, completando a linha de raciocínio, temos o autor TELLES (2005) que acredita na prótese como uma alternativa que possibilita o paciente ter um padrão funcional, estético e de equilíbrio emocional.

Portanto, é importante ressaltar que trata-se de uma pesquisa bibliográfica e que será utilizado ainda autores como: SHYBAYAMA, 2006; TORCATO, 2012; CORRÊA, 2005; e outros que se preocupam em discutir essa temática, a fim de buscar maior entendimento.

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Prótese Total Imediata é um método de reabilitação que ocorre logo após a extração dos dentes naturais, sendo indicado em casos do comprometimento dos dentes remanescentes, ocorrendo a indicação de exodontia.

A perda total dos dentes pode acarretar diversos problemas e alterações na vida psicossocial do paciente, e por essa razão, o objetivo da PTI, é substituir tais dentes condenados por uma prótese de instalação imediata, mantendo além do aumento da autoestima, a preservação vertical de oclusão e a inibição do colapso da musculatura da face. (CORRÊA, 2005)

Vale ressaltar que em alguns casos, são contraindicados para o tratamento de PTI, tais como: idoso com saúde debilitada, periodontopatias avançadas, determinadas patologias que requer uma remoção grande de tecido, em pacientes que são incapazes de cooperar e concordar com o tratamento ou cujo estado físico e/ou psíquico não permite uma intervenção cirúrgica invasiva e por fim, profissionais que não estão capacitados técnico-científico para o procedimento. (SANTOS; SILVA; HADDAD, 2015)

Além disso, é de suma importância a anamnese, os exames clínicos e complementares para que haja um diagnóstico e indicação de tratamento, pois através desses itens, pode ser percebido fatores indispensáveis ao tratamento do paciente.

Outro fator importante, é a realização da fase cirúrgica que pode ser feita em ambiente ambulatorial, com anestesia local, procedendo em seguida, a exodontia de maneira clássica, sem fraturas e lesões periapicais. Algumas recomendações por escrito também, devem ser seguidas pelo paciente, como evitar esforços físicos e calor excessivo(alimentos e banhos), ingerir alimentação líquida e fria nas primeiras horas e aplicar bolsas de gelo local.(CORRÊA, 2005)

Considerando que a prótese total convencional é obtida mediante total cicatrização do rebordo alveolar, ficando o paciente desdentado por um período considerável, lhe causando transtornos, a prótese total imediata já não exige tal procedimento, pois ela se instala imediatamente logo após a remoção dos dentes remanescentes. (TURANO, TURANO, 2004)

Segundo Turano, J; Turano,L;Turano,M (2010) a prótese total imediata deve-se ser trocada após três meses, já GOIATO et al (2014), declara que ela deve

ser reembasada ou trocada após 60 dias, o que para alguns autores considera uma desvantagem para esse curto período.

De acordo ainda com TURANO (2010), mesmo mediante a vantagens do processo, vale destacar as desvantagens do tratamento, pois o custo para o paciente é considerável, não é possível a realização de prova estética, as consultas são periódicas e o estado de saúde do paciente também pode afetar o tratamento, dentre outras; porém ainda assim, os pontos positivos superam os negativos.

3- DESENVOLVIMENTO

Historicamente, já nos anos de 1860, existem registros da prática de Prótese Total Imediata, como referenciam alguns autores, relatando que não é uma prática nova, mas citam o primeiro caso em 1893, se desenvolvendo até os dias de hoje.

(SEALS, KUEBKER, STEWART, 1996).

Durante anos, pessoas sofriam com a indicação da exodontia generalizada, pois representava uma desvalorização estética e fonética, acarretando adiamento ao procedimento cirúrgico, por não conseguir aceitar o seu aparecimento perante a sociedade, edentados no período que se tinha para a reparação tecidual e óssea.

Assim, o autor TELLES (2005), traz uma preocupação quanto ao paciente que se mostra inconformado em pensar que perderá todos os seus dentes no tratamento e que não conseguirá recuperar a sua estética rapidamente, acabando insatisfeito com tal situação, se isolando socialmente, e se sentindo oprimido, incapaz e ansioso, tardando o serviço odontológico.

Nessa perspectiva e considerando tais condições, a alternativa da prótese total imediata, permite ao paciente a substituição dos dentes condenados, devolvendo a função mastigatória, digestiva e garantindo a sua autoimagem e convívio social.

Os pacientes que fizerem a escolha imediata do PTI, deve-se iniciar com exames clínicos e complementares, para que possa ser dado o seu diagnóstico e indicação ao tratamento.

Além disso, na conversa com o paciente, pode-se avaliar as características psicológicas, observando os seus aspectos positivos, já que é um período que vai requerer dele cooperação e cuidados nessa fase cirúrgica e adaptação da prótese

para melhores resultados. Nesse primeiro momento, deve haver explicações quanto aos procedimentos, demonstrando ter conhecimento e segurança. (TAMAKI,1983)

Ao iniciar a anamnese, é preciso atentar para a história médica do paciente, se é portador de alguma patologia que não permite a instalação da prótese imediata, tais como: hemofilia, doença mental, senilidade, diabete, entre outros, ou uso de alguma medicação que possa influenciar na cirurgia.

Outro fator importante, é observar a presença de patologias bucais, como hiperplasias fibrosas inflamatórias, estomatites, úlceras, pois devem ser removidas ou tratadas antes da instalação da prótese; atentar a presença de tórus, exostoses e outras retenções ósseas, inserções musculares e freios hipertrofiados, avaliar o rebordo edentado, observar o freio labial se tem a inserção muito longa para ser corrigido, se os maxilares tem formato triangular e também uma avaliação nos arcos, pois tais procedimentos são recomendados para que não prejudique a estabilidade e a fixação da prótese. (SHIBAYAMA et al., 2006)

As Próteses Totais Imediatas são classificadas de acordo com a face vestibular anterior, de acordo com Cerveira Netto (1987):

- Prótese Total Imediata com face labial total: é mais comum e mais utilizada. Ela requer com mais frequência, um preparo cirúrgico, com remoção óssea e a criação de um excesso de preenchimento na região labial.
- Prótese Total Imediata com face labial parcial: é considerada de mais fácil adaptação por não necessitar de desgaste ósseo ou retalho, não atingindo a área retentiva do processo alveolar.
- Prótese Total Imediata sem face labial: São consideradas as mais conservadoras no processo cirúrgico, apresentando bons resultados estéticos desde as primeiras semanas instalada, porém a sua estética fica comprometida por não fazer corretamente o suporte labial, desajustando também quando ocorre à reabsorção óssea.

O paciente deve ser orientado de alguns procedimentos necessários para o sucesso do procedimento realizado, tais como: em nenhum momento a prótese poderá ser removida, somente pelo profissional, o retorno deve acontecer após 24 horas da instalação da PTI para que ocorra a avaliação, estabilidade e suporte da prótese, explicações quanto à higienização e uma alimentação retomada gradativamente.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que a Prótese Total Imediata é um meio de garantir com que o paciente adquira um tratamento seguro quando organizada de forma correta, diminuindo os possíveis traumas recorrentes da transição da perda dos dentes naturais, mesmo apresentando algumas contraindicações comuns.

De modo geral, se a prótese for corretamente moldada e respeitar as etapas do tratamento, pode proporcionar conforto ao paciente no aspecto da fonação, alimentação, na vida social e na diminuição dos traumas, que ocorreram na transição de perda dos dentes para os substituídos artificialmente.

Além disso, a formação profissional é um fator importante que requer conhecimento, habilidades para a segurança do paciente na realização de tal procedimento, contribuindo para um procedimento que venha garantir segurança e uma tomada de decisões mais seguras.

Mesmo mediante a vantagens do processo, observamos algumas desvantagens do tratamento, pois o custo para o paciente é considerável, não é possível a realização de prova estética, as consultas são periódicas e o estado de saúde do paciente também pode afetar o tratamento, dentre outras; porém ainda assim, os pontos positivos superam os negativos, pois representam um procedimento clínico vantajoso, necessário e eficaz que garante uma vida diferenciada para aqueles que necessitam dessa alternativa para recuperar o sorriso e o bem-estar.

BIBLIOGRAFIA

Corrêa, Gerson de Arruda. Prótese Total – Passo a Passo. Livraria Santos Editora, 2005.

Costa, Sergio; Carvalho, Maria; Discacciat, Jose; Abreu, Mauro; Viana, Érica; Adelário, Ana. **Prótese total imediata: Devolução do sorriso e da função ao paciente**. Arq Odontol, Belo Horizonte, 47(Supl2): 106-110, dez 2011.

Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/aodo/v47s2/a25v47s2.pdf>

Acessado em: 13/10/2022.

Gomes AC, Gomes AC, Venâncio GN, Gonçalves FC, Takahashi JMFK, Braga FP. Reabilitação bucal com prótese total imediata. Full Dent.Sci.2014; 5(20): 590-594.

Disponível

em:

https://www.researchgate.net/publication/313599356_Reabilitacao_bucal_com_pr_otelese_total_imediata.

Acessado em: 04/11/2022.

Shibayama,Ricardo; Shibayama, Bunji; Gennari Filho, Humberto; Saez,Daniel; Watanabe, Edson. PRÓTESE TOTAL IMEDIATA. Revista Odontológica de Araçatuba, v.27, n.1, p.67-72, janeiro/junho, 2006.

Telles D. prótese total – Convencional e sobre implante. São Paulo: Santos; 2011.

Turano J; Turano L,2010. Fundamentos de Prótese total. 9. Ed. São Paulo: GEN- Editora Santos,2010.

REIS, J.M.S.N. et al. Moldagem em prótese total - uma revisão de literatura. RFO, v. 12, n. 1, p. 70-74, jan./abr. 2007.

TURANO, J.C; TURANO, L.M. Fundamentos de Prótese Total. 7. ed. São Paulo:Ed. Santos 2004.

TAMAKI, T. Dentaduras Completas. 4. ed. São Paulo: Sarvier; 1983.

