

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ODONTOLOGIA

ÍRIS DE OLIVEIRA LACERDA
JULIA DE AMORIM RIBEIRO

PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS COMO TRATAMENTO DE DEFORMIDADES

Rio de Janeiro
2023

ÍRIS DE OLIVEIRA LACERDA
JULIA DE AMORIM RIBEIRO

PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS COMO TRATAMENTO DE DEFORMIDADES

Projeto de pesquisa apresentado para a disciplina TCC II, sob a orientação do Prof. Jackson Rocha Pereira.

Rio de Janeiro
2023

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	4
2.1 OBJETIVO GERAL	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3. JUSTIFICATIVA E/OU RELEVÂNCIA.....	5
4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
4.1 REABILITAÇÃO COM PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS	6
4.2 RELATOS DE CASOS	10
5. METODOLOGIA	12
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
7. REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

As deformidades orais e faciais são caracterizadas pela perda da forma original da região da cabeça e pescoço, o que acarreta problemas psicológicos, familiares e até sociais ao paciente. A etiologia dessa deformidade é dividida em três grupos: congênita, resultante de deformidades individuais e distúrbios de desenvolvimento, adquirida em decorrência de trauma ou acidente de cabeça e pescoço, e oncológica.

As próteses faciais podem ser classificadas como, próteses nasais, auriculares, oculares e bucais. O principal objetivo da reabilitação de pacientes com lesões faciais é restaurar as funções de mastigação, deglutição e fala e alcançar a aparência anterior da face. No entanto, um defeito facial extenso é difícil de restaurar proteticamente devido às possibilidades limitadas de retenção, à mobilidade dos tecidos e ao peso final da prótese.

As principais queixas dos pacientes portadores de próteses bucomaxilofaciais são próteses inadequadas, insatisfação com a aparência da peça, rasgo do silicone, enfraquecimento da cola, descoloração por maquiagem, exposição ao sol ou cuidados insuficientes, que podem alterar a eficácia e durabilidade da peça.

Alcançar a satisfação do paciente requer uma equipe multidisciplinar de cirurgiões, psicólogos, nutricionistas e dentistas que tratem da doença, bem como da reabilitação física e do bem-estar emocional, social e tem como objetivo devolver ao paciente a qualidade de vida, a cidadania e a reintegração à sociedade através de próteses bucomaxilofaciais.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Abordar a finalidade do uso de próteses bucomaxilofaciais em determinados tratamentos e identificar a importância da mesma.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Relatar os casos em que as próteses bucomaxilofaciais foram utilizadas.

3 JUSTIFICATIVA E/OU RELEVÂNCIA

Razões e Importância da Utilização da Prótese Maxilofacial na Abordagem de Deformidades Faciais

A ocorrência de deformidades na região facial pode resultar de eventos traumáticos, intervenções cirúrgicas ou ser inata. A complexidade da face humana a torna particularmente propensa a traumas, sejam eles simples ou mais intrincados, originados por acidentes automobilísticos, práticas esportivas, conflitos ou quedas, entre outras circunstâncias. Indivíduos afetados por tais deformidades frequentemente enfrentam desafios sociais e culturais, incluindo baixa autoestima, dificuldades na comunicação, presença de dor, perda de autonomia para atividades básicas como higiene e alimentação, além de sofrimento relacionado ao tratamento.

A prótese maxilofacial desempenha um papel crucial ao reintegrar estruturalmente não apenas a função e a estética, mas também ao impactar diretamente a saúde do paciente. Esse procedimento não invasivo e de custo acessível possibilita o acompanhamento contínuo, favorecendo a identificação precoce de possíveis recidivas. Comparada à abordagem cirúrgica, a prótese facial oferece vantagens notáveis, como a rapidez na reconstrução da aparência do paciente, aprimoramento da autoestima, redução de tempo e custos, além de facilitar o monitoramento eficaz.

Ao optar pela prótese maxilofacial, os pacientes desfrutam de uma variedade de benefícios que, na maioria dos casos, atendem ou superam suas expectativas. Em resumo, a justificação e relevância para a adoção da prótese maxilofacial como estratégia na abordagem de deformidades faciais residem não apenas na restauração física, mas também nos impactos positivos sobre a saúde, bem-estar emocional e funcionalidade diária dos indivíduos afetados.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A reabilitação protética é o meio artificial de substituir um órgão perdido. Tem apresentado resultados satisfatórios na maior parte dos casos. Além do tratamento protético o paciente é informado que pode ser feito por correção cirúrgica. Na cirúrgica acontece a reconstrução do local com enxertos de cartilagem, retalhos de tecidos, e conseguem também a reconstrução microvascular. Mas muitas das vezes sua localização, proeminências e complexidade, acaba dificultando a reconstrução cirúrgica, e geralmente acabam escolhidos os tratamentos protéticos (LOUIS, 2016; COELHO et al., 2010). Sem contar que a grande desigualdade social limita o acesso aos serviços de saúde, onde o tratamento ideal nem sempre está ao alcance do paciente (MORENO, 2017).

Os principais benefícios do tratamento com próteses bucomaxilofaciais implantossuportadas em relação às cirurgias construtivas são a menor duração da cirurgia;

Menor risco cirúrgico; O ato cirúrgico pode ser realizado sob anestesia local; Resultados mais previsíveis do que enxertos autógenos; Não necessita de doador; Menor morbidade; Permite monitorar o local da recessão do tumor para diagnosticar e tratar possíveis recidivas (BORGIA et al., 2017).

As próteses bucomaxilofaciais podem ser realizadas em diferentes lugares da face, e ter diversos tamanhos dependendo da perda e dos órgãos a serem reconstruídos. Também pode se ter próteses que abrangem mais de um órgão do rosto, onde uma pode ser de suporte para outra (GONZÁLEZ et al., 2017).

4.1. REABILITAÇÃO COM PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS.

A retirada de estruturas da face resulta na formação de uma falha evidente no rosto do paciente, causando deformidades estéticas e funcionais, ao mesmo tempo em que afeta o bem-estar psicológico. Portanto, quando ocorre a perda de estrutura na área facial, a restauração dessa deficiência torna-se essencial por meio de intervenções como cirurgia plástica, enxertos ou próteses bucomaxilofaciais.

As próteses bucomaxilofaciais desempenham um papel essencial não apenas na melhoria estética, mas principalmente na proteção das delicadas estruturas de tecido que permanecem. Elas têm a função de restaurar o contorno facial,

proporcionar benefícios psicológicos e sociais durante o processo de recuperação do paciente. Esse tipo de prótese abrange uma variedade de áreas, incluindo as nasais, oculares, auriculares e bucais. Para uma compreensão mais aprofundada, este capítulo será apresentado com subdivisões:

Oculares

Devido à crescente demanda por esse tipo de reabilitação, o incentivo para atender cada vez mais às expectativas estéticas dos pacientes tem impulsionado o aprimoramento das técnicas e de suas qualidades. Os recursos digitais mais recentes para a criação de próteses oculares, especialmente a íris protética, têm proporcionado resultados satisfatórios. Anteriormente, a fabricação da prótese baseava-se apenas em uma fotografia, mas agora, com a utilização da imagem digital do olho, é possível reproduzir uma íris muito mais realista. Além disso, um benefício adicional é a redução do tempo necessário para a reabilitação do paciente.

O propósito das próteses oculares vai além da reconstrução estética, incluindo a restauração da harmonia facial comprometida, a promoção da sustentação e tonicidade muscular palpebral, a proteção da cavidade ocular, a prevenção de atresias, a direção do lacrimejamento, entre outros aspectos.

Nos casos de perda ocular, as próteses são o único meio de reabilitação, uma vez que não existem cirurgias substitutivas. A deficiência visual resultante da ausência do órgão ocular é um dos principais problemas enfrentados. Diversas anomalias oculares podem ocorrer, sendo as microftalmias, caracterizadas pela diminuição do globo ocular, e as anoftalmias, caracterizadas pela ausência total dos tecidos oculares, as mais comuns.

A forma de retenção da prótese desempenha um papel crucial na aceitação global do paciente, pois impacta a estética, função e conforto. As modalidades de retenção podem variar, incluindo subcortes no local defeituoso, imãs, barras, dispositivos mecânicos como óculos, uso de adesivo cutâneo e implantes extra-orais,

proporcionando maior conforto e confiabilidade na fixação tanto de próteses faciais quanto corporais.

Nasais

As próteses nasais desempenham um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando a ausência do nariz leva à respiração pela boca, resultando em um esforço de sucção intenso sobre a laringe e o esôfago. Essa condição, especialmente quando o paciente está deitado, pode levar à drenagem de líquidos e ao reflexo gastresofágico, causando inflamações no esôfago e potencialmente afetando os seios da face, ouvido médio, brônquios e pulmões.

No entanto, o fluxo de ar através de uma prótese nasal difere daquele em um sistema nasal normal. Essa diferença no fluxo de ar é influenciada pelo grau de recessão tumoral, resultando em uma variação na experiência de cheirar e respirar. A complexidade da configuração anatômica da estrutura nasal dificulta sua reconstrução por meio de cirurgia plástica, tornando o uso de próteses altamente recomendado.

A fixação das próteses nasais pode ser alcançada por meio de métodos como plásticos cirúrgicos, adesivos, implantes, osseointegração ou meios mecânicos, como o uso de armações de óculos para sustentação da prótese bucomaxilofacial. A osseointegração tem se destacado cada vez mais, oferecendo uma fixação definitiva, mas nem todos os pacientes têm acesso a esse método, seja por razões financeiras ou devido às condições de saúde, especialmente quando não podem passar por procedimentos cirúrgicos devido a sessões prévias de radioterapia.

Orelha

A precisão nos detalhes das próteses auriculares é de extrema importância para garantir a semelhança com a anatomia natural e proporcionar conforto ao paciente. Atualmente, o método convencional mais utilizado na confecção dessas próteses é o

processo manual, que, no entanto, resulta em maior tempo de trabalho, aumento das imperfeições devido à modelagem manual e custos mais elevados. Uma abordagem que oferece melhores resultados em termos de eficiência temporal, características detalhadas e custo-benefício são as próteses manufaturadas com o auxílio de computadores. Nesse método, a peça é criada com base no espelhamento de uma orelha existente, proporcionando maior precisão.

As próteses auriculares, assim como as faciais, têm como objetivo reconstruir de maneira artificial as áreas ausentes. No caso das orelhas, essa ausência pode ser bilateral, unilateral ou parcial. A fixação dessas próteses pode ocorrer mecanicamente por meio de arcos de cabelo, especialmente em meninas, permitindo até mesmo a colocação de brincos. Além disso, também é possível utilizar implantes ou sistemas adesivos para a retenção das próteses auriculares.

Bucais

A maioria das maxilectomias tem origem oncológica, sendo causada principalmente por carcinoma mucoepidermoide e carcinoma escamocelular no palato. Esses tipos de câncer tendem a afetar mais homens, embora o número de mulheres afetadas esteja em crescimento. O tratamento geralmente envolve a excisão cirúrgica com margens de segurança, resultando frequentemente em comunicação buconasosinusal.

As maxilectomias podem ser parciais ou totais, unilaterais ou bilaterais, e podem incluir o maxilar, assoalho da órbita, globo ocular, podendo comprometer até o assoalho do crânio. Elas podem ter origem oncológica, traumática ou congênita. Após o procedimento, a cavidade formada deve ser preenchida com enxertos ósseos ou uma prótese obturadora, ambos visando principalmente restaurar a fonética e a mastigação, além de proteger os tecidos circundantes.

Pacientes que necessitam dessas próteses geralmente começam com uma prótese imediata, antes de adotar a prótese obturadora. Em ressecções de menor

magnitude, as próteses tendem a apresentar bons resultados. No entanto, em casos de ressecções mais extensas, essas próteses podem precisar de auxílio para permanecerem retidas na cavidade, devido ao peso da prótese, que é confeccionada em resina acrílica, semelhante às próteses totais. A fixação dessas próteses pode ser alcançada por meio de retenção mecânica, imãs, encaixes ou implantes osseointegrados, sendo este último o método mais relevante e satisfatório.

4.2. RELATOS DE CASOS

Figura 1. Prótese Nasal / Fonte: https://www.cro-df.org.br/folder/Folder_Protese_Bucomaxilofacial.pdf

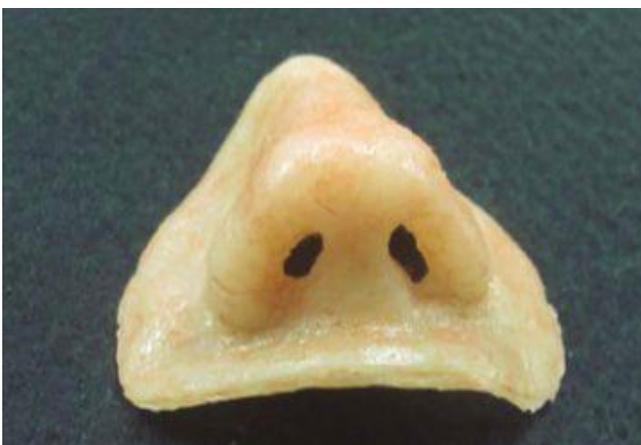


Figura 2. Prótese Maxilar / Fonte: https://www.cro-df.org.br/folder/Folder_Protese_Bucomaxilofacial.pdf



Figura 3. Prótese Ocular / Fonte: https://www.cro-df.org.br/folder/Folder_Protese_Bucomaxilofacial.pdf



Figura 4. Prótese Auricular / Fonte: https://www.cro-df.org.br/folder/Folder_Protese_Bucomaxilofacial.pdf



5. METODOLOGIA

Foi conduzida uma pesquisa na literatura sobre o tema "PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS COMO TRATAMENTO DE DEFORMIDADES", por meio de uma revisão bibliográfica utilizando as plataformas PubMed, Google Acadêmico, Scielo e Science Direct. O levantamento abrangeu o período de 2004 a 2023, e os

descritores de saúde utilizados foram, respectivamente: Reabilitação facial, prótese bucomaxilofacial e deformidade facial.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As próteses para o rosto e boca desempenham um papel crucial na recuperação de pacientes que sofreram lesões graves. Elas ajudam a restaurar parcialmente as funções dos órgãos afetados, mantêm as estruturas remanescentes após cirurgias, e também restituem a aparência natural do rosto, promovendo assim a estética desejada e elevando a autoestima. Além disso, contribuem significativamente para melhorar a qualidade de vida, apoiando o tratamento psicológico e facilitando a reintegração desses indivíduos na sociedade.

7. REFERÊNCIAS

1. Becker C, Becker AM, Dahlem KKK, offegeld C, Pflffer J. Aesthetic and funcional outcomes in patients with a nasal prosthesis. *Int Journal Oral Maxillofac Surg.* 2017;11(46):1446-1450.
2. BORGIA, G.; RAVECCA, T.; FUMERO, M.; PEBÉ, P. J. Utilización de implantes oseointegrados orales para próteses orbitaria: Caso clínico. *Odontoestomatología.* V. 19, 2017.
3. Cardoso MSO, Souza EHA, Cardoso AJO, Lobo JS, Cardoso SO. Importância da reabilitação protética nasal: relato de caso. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-maxilo-facial.* 2006;6(1):43-46.
4. CARVALHO, Samira et al. Reabilitação Protética Bucomaxilofacial: Revisão de Literatura e Relato de Caso. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre,* v. 59, n. 2, jul./dez., 2018.
5. COELHO, M. G.; PRADO, P. R.; ROCHA, A. U. F.; ALVES, A. P.; FALCON-ANTENUCCI, R. M.; SANTO, D. M.; GENNARI FILHO, H. Evaluación de la deformación de dos siliconas para róteses faciales, influencia de la pigmentación y desinfección química. *Revista Cubana de Estomatología.* V. 47, n. 2, 2010.
6. GONZÁLEZ, I. de J. N.; SALAS, A. M. N.; MARTÍNEZ, Y. R.; ÁREA, A. B. Rehabilitación protésica obturatriz com defecto maxilar. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* V. 21, n. 5, 2017.

7. Guttal SS, Patil NP, Shetye AD. Prosthetic rehabilitation of a midfacial defect resulting from lethal midline granuloma - a clinical report. *Journal of oral Rehabi.* 2006;33(11):863-867.
8. Hatamleh MM, Watts DC, Haylock C, Watson J. Maxillofacial prosthetic rehabilitation in the UK. A survey of maxillofacial prosthetists' and technologists' attitudes and opinions. *Int Journal Oral Maxillofac.* 2010;39(12):1186-1192.
9. Karayazgan B, et al. Facial defects restored with extraoral implant- supported prostheses. *JCS.* 2007; 18:1086.
10. LOUIS, R. S.; TERÁN, J. F. T.; CARDÍN, V. G. Prótesis nasal implantosoportada. Reporte de com caso clínico. *Revista Odontológica Mexicana.* V. 20, n. 1, 2016.
11. Martins APVB, Barbosa CMR. Associação de técnicas para reconstrução de deformidade nasal. *Rev Odontol Bras Central.* 2014;23(65):64-69.
12. MORENO, J. F. J.; TERAN, J. F. T.; CARDIN, V. G. Rehabilitación protésica híbrida com com defecto orofacial. Presentación de com caso. *Revista Odontológica Mexicana.* V. 21, n. 2, 2017.
13. Moretto EG, Coto NP, Lopes R, Dias R, Zuffo M. Elaboração de próteses auriculares individualizadas por meio de manufaturas auxiliada por computador.
14. Nicodemo D, Ferreira LM. Formulário do perfil psicossocial do paciente anoftálmico com indicação de prótese ocular. *Arq Bras Oftalmol.* 2006;69(4):463-470.
15. Paiva MF, Amarala TMP, Abdo EM, Mesquita RA, Moreno A. Prótese reparadora auricular em paciente com agenesia bilateral do pavilhão da orelha: relato de caso.
16. Prótese Bucomaxilofacial. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. Disponível em: <https://www.cro-df.org.br/folder/Folder_Protese_Bucomaxilofacial.pdf>. Acesso em: 16 de Maio de 2024.
17. SILVA, Richard; SOARES, Débora; OLIVEIRA, Daniela. Reabilitação Com Prótese Bucomaxilofacial: Revisão de Literatura. *RSM – Revista Saúde Multidisciplinar* 2019; 5ª Ed. 20-27
18. Vexenat AL. Perfil e análise da qualidade de vida dos pacientes portadores de próteses maxilofaciais. [Trabalho de Conclusão de Curso-Bacharelado em Odontologia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília. Brasília; 2014
19. Volpato LER, Bolpato MCPF, Silva LAC, Castro PHS, Borges

AH. Prótese nasal óculo-suportada. Rev Cubana Estomatol.
2016;53(3).