



## 1. Introdução

São vários os métodos para a reabilitação de doentes parcialmente desdentados, entre os quais se destacam as próteses sobre implantes, as próteses fixas e as próteses removíveis. As próteses removíveis não são consideradas a primeira opção de reabilitação, mas em certos casos por motivos económicos, tornam-se a opção mais viável (Costa et al., 2009; Saeed et al., 2020).

O planeamento de uma prótese parcial removível é essencial para repor a oclusão, estética e fonética de um paciente parcialmente desdentado. As próteses removíveis podem apresentar resultados igualmente positivos quando comparadas a outros tratamentos reabilitadores, desde que haja um controlo adequado e regular da adaptação da prótese aos tecidos orais e da higiene oral (Budtz-Jorgensen & Bochet, 1998; Ferreira Filho et al., 2021).

## 2. Descrição do caso clínico

Paciente de 55 anos, sexo feminino e sem antecedentes médicos de relevância. Dirigiu-se à Clínica Dentária Egas Moniz com o objetivo de repor os dentes em falta e restabelecer a estética dos dentes anteriores.

Na consulta de Triagem e Urgência e após avaliação clínica e radiográfica (Fig. 1) foi diagnosticado edentulismo parcial superior e bilateral posterior inferior, cáries múltiplas e lesões de atrição do 2º e 5º sextante com fraturas dos bordos incisais dos dentes 11, 21 e 22 (Fig. 3, 4 e 5).

Foram realizadas radiografias periapicais. O dente 16 apresentava sintomatologia dolorosa à percussão, vertical e horizontal, e à palpação. Radiograficamente, observou-se cárie radicular extensa e reabsorção da raiz palatina. O dente 27 apresentava uma cárie radicular extensa com dor espontânea associada. Ambos os dentes apresentavam indicação para extração. Os dentes 24, 25 e 26 apresentavam cáries secundárias com indicação para restaurar. A paciente foi encaminhada para a consulta de Cirurgia Oral, bem como para Reabilitação Oral e Dentisteria Operatória.

Após cicatrização dos tecidos, foram restaurados os dentes 24 classe II (OD), 25 classe II (MO), o 26 classe II (OD) e foi feito o polimento da face vestibular do dente 34.

A paciente apresentava uma Classe II divisão 1 de Kennedy Superior, com ausência dos dentes 15, 16 e 27 e uma Classe I de Kennedy Inferior, com ausência dos dentes 34, 35, 36, 37, 45, 46 e 47. Não se verificava extrusão acentuada dos dentes remanescentes nem alterações relevantes do plano oclusal (Fig. 2).

O tratamento proposto em Reabilitação Oral foi a execução de uma prótese removível esquelética superior de 3 dentes (15, 16 e 27) e de uma prótese removível esquelética inferior de 7 dentes (34, 35, 36, 37, 45, 46 e 47) [Fig. 8].

Os dentes 11, 21 e 22 apresentavam lesões de atrição (Fig. 6). Foi proposta a realização de restaurações diretas com resinas compostas estéticas.

A reabilitação estética foi realizada em simultâneo com a entrega e ajuste oclusal das próteses esqueléticas superior e inferior (Fig. 9, 10 e 11). Foi utilizado isolamento absoluto, sistema adesivo Scotchbond Universal e resinas compostas Filtek Supreme 3M ESPE de esmalte e dentina na cor A3, utilizando-se a técnica de estratificação (Fig. 7).



Fig. 1 Ortopantomografia inicial



Fig. 2 Ortopantomografia final



Fig. 3 Vista lateral direita inicial



Fig. 4 Vista frontal inicial



Fig. 5 Vista lateral inicial



Fig. 6 Vista frontal dos dentes anteriores pré-restaurações

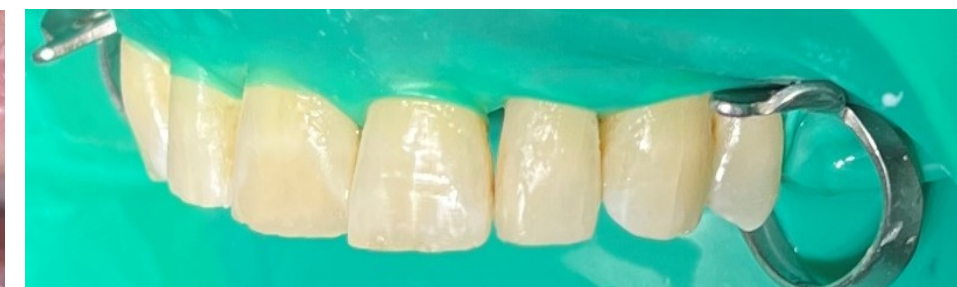


Fig. 7 Restaurações estéticas dos dentes 11, 21 e 22

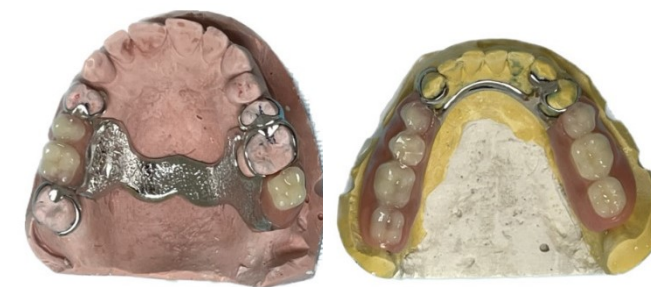


Fig. 8 Próteses esqueléticas superior e inferior



Fig. 9 Vista lateral direita final



Fig. 10 Vista frontal final



Fig. 11 Vista lateral final

## 6. Discussão e Conclusão

Este caso clínico aborda uma estratégia multidisciplinar, combinando a Reabilitação Oral com a Dentisteria Operatória e a Cirurgia Oral, de modo a restabelecer a estética e a eficácia mastigatória de uma paciente desdentada parcial superior e inferior. A cronologia dos tratamentos obedece à necessidade de eliminar os possíveis focos de infeção e, após cicatrização dos tecidos, dar início à realização das próteses removíveis e restaurações estéticas.

A escolha da prótese parcial removível deveu-se ao facto de a paciente não pretender optar pela colocação de implantes ou prótese fixa por motivos económicos.

As próteses parciais removíveis apresentam, assim, resultados muito positivos, desde que o planeamento seja o adequado e que permita garantir suporte, estabilidade, retenção e fácil higienização por parte dos pacientes (Friel & Waia, 2020).

Foi utilizada a técnica de estratificação com recurso a resinas compostas estéticas de dentina e esmalte, de modo a mimetizar a cor natural do dente.

De acordo com a literatura, o uso de resinas compostas para restaurações de dentes anteriores tem demonstrado bons resultados a longo prazo (follow-up de 10 anos) com eficácia de 95% em restaurações de classe III e de 90% em restaurações de classe IV. O aparecimento de cáries secundárias é também menor em restaurações anteriores quando comparado com restaurações posteriores, sendo a principal causa de falha das restaurações anteriores, a fratura das mesmas por cargas mastigatórias elevadas (Demarco et al., 2015; La Rosa et al., 2020).

## Referências bibliográficas

- Budtz-Jorgensen, E., & Bochet, G. (1998). Alternate framework designs for removable partial dentures. *The Journal of prosthetic dentistry*, 80(1), 58–66. [https://doi.org/10.1016/s0022-3913\(98\)70092-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3913(98)70092-7)
- Costa, M. M., da Silva, M. A., Oliveira, S. A., Gomes, V. L., Carvalho, P. M., & Lucas, B. L. (2009). Photoelastic study of the support structures of distal-extension removable partial dentures. *Journal of prosthodontics : official journal of the American College of Prosthodontists*, 18(7), 589–595. <https://doi.org/10.1111/j.1532-849X.2009.00492.x>
- Demarco, F. F., Collares, K., Coelho-de-Souza, F. H., Correa, M. B., Cenci, M. S., Moraes, R. R., & Opdam, N. J. (2015). Anterior composite restorations: A systematic review on long-term survival and reasons for failure. *Dental materials : official publication of the Academy of Dental Materials*, 31(10), 1214–1224. <https://doi.org/10.1016/j.dental.2015.07.005>
- Filho, M. J. S. F., Alves, D. P., Câmara, I. F. R. da S., Brasil, S. P. A., Aguiar, J. L. de, Milério, L. R., & Mousinho, L. da S. (2021). Reabilitação oral com prótese parcial removível dupla: revisão de literatura / oral rehabilitation with double removable partial prosthesis: Literature review. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 16934–16947. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-359>
- Friel, T., & Waia, S. (2020). Removable Partial Dentures for Older Adults. *Primary dental journal*, 9(3), 34–39. <https://doi.org/10.1177/2050168420943435>
- Saeed, F., Muhammad, N., Khan, A. S., Sharif, F., Rahim, A., Ahmad, P., & Irfan, M. (2020). Prosthodontics dental materials: From conventional to unconventional. *Materials science & engineering. C, Materials for biological applications*, 106, 110167. <https://doi.org/10.1016/j.msec.2019.110167>
- La Rosa, G. R. M., Pasquale, S., Pedullà, E., Palermo, F., Rapisarda, E., & Gueli, A. M. (2020). Colorimetric study about the stratification's effect on colour perception of resin composites. *Odontology*, 108(3), 479–485. <https://doi.org/10.1007/s10266-019-00469-9>