**REABLITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL COM PRÓTESE TOTAL SUPERIOR IMEDIATA**

Heloíze Carneiro da Silva 1; Daniele Melo Magalhães 2; Ligia Regina Mota de Vasconcelos 3; Marco Fiori Junior 4; José Antonio Nunes de Melo 5; Jonas Alves de Oliveira 6

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 2 Graduanda em Odontologia pela Universidade do Estado do Amazonas; 3 Professora Doutora da Universidade do Estado do Amazonas; 4 Professor Doutor da Universidade do Estado do Amazonas; 5 Professor Doutor da Universidade do Estado do Amazonas; 6 Professor Doutor da Universidade do Estado do Amazonas.

**Área temática:** PRÓTESE

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** [heloizecarneiro@gmail.com](mailto:heloizecarneiro@gmail.com); [dmm.odo20@uea.edu.br](mailto:dmm.odo20@uea.edu.br.uggium); [lvasconcelos@uea.edu.br](mailto:lvasconcelos@uea.edu.br); [mfjunior@uea.edu.br](mailto:mfjunior@uea.edu.br); [jmello@uea.edu.br](mailto:jmello@uea.edu.br); [oliveira@uea.edu](mailto:oliveira@uea.edu).br

# RESUMO

As perdas dentárias afetam a estética, assim como a fonética, a função mastigatória e as expressões faciais, podendo, desta forma, impactar diretamente na saúde e nas relações interpessoais do indivíduo. Este trabalho descreve um caso clínico de reabilitação bucal com uma prótese total imediata em um paciente de 56 anos, cuja queixa principal era a instabilidade de sua prótese parcial removível, usada há mais de 7 anos. O paciente apresentou perdas dentárias significativas e dificuldades de retenção da prótese devido as perdas e à reabsorção do rebordo alveolar, agravadas por um acidente anterior com arma de fogo. A escolha pela prótese total imediata visou restaurar a estética, a função mastigatória e o conforto social do paciente. A diferença básica entre a prótese total convencional e a imediata está na área basal, fibromucosa e o tecido, desta forma há uma combinação de atos cirúrgicos juntamente a execução da prótese. Na consulta inicial após a indicação correta, foi realizada a moldagem anatómica para confecçao da moldeira individual modificada, desta forma contornando os remanescentes dentários. Na segunda consulta foi realizada a montagem em articulador, selamento periférico, moldagem funcional utilizando silicone de condensação, através do modelo obtido, foi confeccionada a base de prova e o plano de orientação, ambos contornando os remanescentes dentários. Desta forma foi possível realizar a prova estética e todos os ajustes. Com os dentes montados e ajustados no plano, foi realizada a cirurgia no modelo, com uma broca max-cut foi possível remover os dentes remanescentes, fazer os alívios necessários e montar o restante dos dentes. Com a prótese acrilizada, foi realizada a cirurgia para exodondia dos elementos, 23;26;27 e 28, em sequência com a instalação da prótese. Neste caso, a reabilitação com prótese total imediata se mostrou eficaz, proporcionando melhorias estéticas e funcionais ao paciente.

**Palavras-chave:** Prótese total imediata, Reabilitação, Saúde bucal.

# REFERÊNCIAS:

1. Silva ME de S e, Villaça ÊL, Magalhães CS de, Ferreira EF e. Impacto da perda dentária na qualidade de vida. Cien Saúde Colet maio de 2010
2. Tamaki T. Dentaduras completas. 2ed. São Paulo: Sarvier; 1974; 231
3. Telles D, Costelluci L. Prótese total - convencional e sobre implantes. 2ed. São Paulo: Ed. Santos; 2004. 241-69.
4. Turano J C, Turano LM. Fundamentos da prótese total. 4ed. São Paulo: Quintessence; 1998. 475-87.
5. Gava SP, Plácido M, Melazzo L, Leitão C, Vieira K. Prótese total imediata: relato de caso clínico. 2011. Disponível em: http://www.ident.com.br/sabrinagava/casoclinico/6208-protese-total-imediata-relato-de-caso-clinico. Acesso em: 08 nov. 2024.