

## A IMPORTÂNCIA DA PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL NO CONTEXTO ESTÉTICO-FUNCIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Sarah Quézia Araújo da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
sarahqueziaarau@gmail.com

**Shellda Matos de Sousa**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
shelldamatosdesousa@gmail.com

**Bianca Uly Cordeiro Ferreira**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
biancaully06@gmail.com

**Lara Oliveira Santos**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
Laraoliveira234@gmail.com

**Victoria Melo da Silva**

Discente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
victoria.silva03@aluno.unifametro.edu.br

**Karla Geovanna Ribeiro Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
karla.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Jandenilson Alves Brígido**

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro  
jandenilson.brigido@professor.unifametro.edu.br

**Área Temática:** Clínica odontológica, odontologia, restauradora e reabilitadora.

**Área de Conhecimento:** Ciência da Saúde.

**Encontro Científico:** XII Encontro de Iniciação à Pesquisa.

### RESUMO

**Introdução:** Prótese bucomaxilofacial (PBMF) é o ramo da prótese dentária que se ocupa da substituição de estruturas estomatognáticas e craniofaciais por próteses. A PBMF surge como alternativa essencial para pacientes que possuem regiões ausentes na região da face. **Objetivo:** discutir sobre a dimensão e importância das PBMF diante de pessoa que perderam estruturas faciais, fornecendo dados quanto a suas funções no contexto estético e funcional. **Resultados e discussão:** Reconstruir perdas faciais é complexo e exige planejamento e uma equipe multidisciplinar antes, durante e após a operação. Para perdas extraorais, podem ser usadas próteses oculares, auriculares e nasais, dependendo da complexidade, visando uma estética que se aproxime da realidade. As PBMF intraorais são eficazes para deformidades palatais e para restaurar funções e aparência orofacial, em pacientes com danos nos maxilares. As dificuldades comuns são a retenção e a estabilidade. **Considerações finais:** Diante do

exposto, torna-se evidente que as PBMF são eficientes e se configuram como uma opção de tratamento de extrema relevância e confiabilidade.

**Palavras-chave:** Prótese Maxilofacial; Reabilitação; Anormalidades Maxilofaciais.

## INTRODUÇÃO

Prótese bucomaxilofacial(PBMF) é o ramo da prótese dentária que se ocupa da substituição de estruturas estomatognáticas e craniofaciais por próteses que podem ou não ser removidas regularmente ou eletivamente (Dudley *et al.*,2018). Há um grande desafio no Brasil que é o número reduzido de profissionais especializados, gerando uma limitação ao acesso nos tratamentos adequados, atualmente, no Brasil há apenas 64 cirurgiões-dentistas legalmente especializados e registradas em PBMF no Conselho Federal de Odontologia, ou seja, aproximadamente 0,01% de todos os odontólogos são especializados nessa área (Brentegani, 2023).

As próteses podem ser utilizadas tanto por fatores patológicos ou não, mediante a esse cenário, Pereira (2019), por meio de um estudo realizado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, após análise de prontuários de pacientes atendidos, afirmou que 30% das próteses maxilofaciais estavam em região intrabucal, 38% em região nasal. Ademais, 63% dos casos de próteses extraorais foram motivados por fatores patológicos, sendo o trauma o segundo fator etiológico mais comum. Calzadilla *et al.* (2023), por sua vez, afirmaram em sua pesquisa que o trauma é o fator etiológico mais comum. É importante citar que embora mais comuns, estas não são as únicas causas que podem levar à reabilitação por meio das PBMF.

Diante disso, considerando os diferentes fatores etiológicos do câncer de cabeça e pescoço, grande parte dos indivíduos têm o diagnóstico na fase tardia da doença, consequentemente o tratamento também é oferecido tardiamente, o planejamento cirúrgico é uma das alternativas que pode ser acompanhado de radioterapia ou quimioterapia, mediante a esse cenário as cirurgias por vezes são mutiladoras removendo totalmente ou parcialmente estruturas da região do crânio, logo as PBMF surgem como uma intervenção de grande relevância para a reabilitação desse pacientes (Bós *et al.*, 2008; Lima, 2014).

A PBMF surge como alternativa essencial, pois pacientes com perdas anatômicas faciais enfrentam grandes dificuldades, principalmente os relacionados aos estéticos (Pereira, 2019). Orestes *et al.* (2012) afirmaram em seu estudo que 78,6% dos pacientes procuraram tratamento por motivos estéticos, pois a imagem corporal alterada pode causar sofrimento psicológico. Logo, a reabilitação através da PBMF é capaz de trazer uma qualidade de vida ao

paciente, principalmente por proteger as regiões expostas e devolver a autoestima (Rodrigues *et al.*, 2019).

Reabilitar proteticamente um paciente com tais deformidades é um grande desafio para o especialista, geralmente requer uma abordagem multidisciplinar, isso porque as PBMF possuem papéis importantes mediante as intervenções cirúrgicas, tendo em vista o planejamento que deve ter como objetivo reabilitar o máximo possível das regiões atingidas, restaurando fala, mastigação, deglutição e estética facial (Dudley *et al.*, 2018).

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho foi discorrer sobre a dimensão e importância das PBMF diante de pessoa que perderam estruturas faciais, fornecendo dados quanto a suas funções no contexto estético e funcional, com o fito de divulgar uma análise diferenciada voltada aos profissionais da odontologia futuros cirurgiões dentistas.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa, abrangendo vários artigos originais publicados nos últimos dez anos (2014-2024), que permite avaliação e sintetizada, junto a incorporação de evidências das produções científicas nacionais e internacionais inseridas no tema.

Para esta pesquisa foram utilizados os termos e seus equivalentes em português: (Maxillofacial Prosthesis) AND (Rehabilitation) AND (Maxillofacial Abnormalities). A coleta de dados foi realizada a partir de uma busca com descritores mencionados nas bases de dados Pubmed, Biblioteca virtual (BVS) e Scielo.

Os critérios de inclusão para esta revisão foram: estudos publicados nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e inglesa; estudos clínicos, estudos de revisão, relatos de casos, estudos que se relacionassem com o tema em questão e proporcionasse uma visão norteadora, analisando o manejo de pacientes portadores de PBMF. Já os critérios de exclusão foram: estudos não pertinentes ao tema, sínteses, teses e trabalhos publicados fora das bibliotecas virtuais e banco de dados escolhido. Os resultados foram 70 artigos encontrados, 30 artigos selecionados após leitura de títulos e resumos, após leitura completa, foram escolhidos 8 artigos para o andamento do trabalho.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A tabela 1 apresenta os principais resultados encontrados nos 8 artigos selecionados, sendo 1 revisão integrativa, 5 relatos de caso, 1 série de casos e 1 estudo transversal descritivo.

Tabela 1. Estudos selecionados.

<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>PRINCIPAIS ACHADOS</b>
BRENTEGANI, 2023	Revisar a leitura a respeito da reabilitação com PBMF e a sua aplicabilidade odontológica	Revisão integrativa	Não se aplica	As reconstruções podem abranger perdas intraorais, como mandíbula e maxila. Extraorais, como ocular, nasal e auricular, visando a recuperação estética da região.
CALZADILLA, 2023	Caracterização epidemiológica de pacientes com alterações bucomaxilofaciais.	Estudo transversal descritivo	Não se aplica	A perda de estrutura da face pode acontecer devido a traumas, infecções, tratamento cirúrgico de doenças tumorais e defeitos congênitos. A causa é de natureza multifatorial.
JAMAYET, 2018	Relatar um caso de prótese ocular de silicone junto a retalho de pele.	Relato de caso	1 paciente com perda da região ocular devido a carcinoma de células escamosas	É possível reabilitar o paciente com PBMF mediante enxerto de pele, há melhor adaptação aos tecidos subjacentes e contornos faciais quando comparada a próteses oculares de estoque.
UNKOVSKIY, 2018	Mostrar uma aplicação de uma prótese de silicone impressa para a reabilitação.	Relato de caso	1 paciente com perda da região do nariz	A impressão direta de silicone com digitalização 3D pode ser usada na fabricação de PBMF, reduzindo o número de consultas, embora ainda sejam necessárias intervenções manuais.
MARTINS, 2017	Descrever a reabilitação de um paciente com comunicação buconasal por meio de PBMF.	Relato de caso	1 paciente com defeito palatino adquirido após remoção de tumor.	O PBMF palatina é um recurso que restaura a função e a estética, reduzindo os transtornos referentes a fendas no palato, que podem ser adquiridas ou congênitas.

KNOBLOCH, 2018	Descrever o cuidado interdisciplinar desde a infância até reabilitação dentária final em pacientes com displasia ectodérmica	Relato de caso	1 paciente com displasia ectodérmica	Por meio de um longo plano de tratamento e variabilidade de profissionais envolvidos, é possível a reabilitação de uma criança de 9 anos com displasia ectodérmica por meio de implante. Foi possível, pelo fato do tratamento ter durado 13 anos.
LANZARA, 2020.	Relatar reabilitação protética integral de um caso de síndrome digital orofacial	Relato de caso	1 paciente com fissura palatina.	Vários materiais protéticos, como resinas acrílicas, elastômeros de poliuretano, porém o silicone se tornou o mais popular.
DUDLEY, 2017	Relatar por meio de uma série de casos a adaptação dos pacientes em relação às PBMF	Série de casos	Quatro pacientes com perdas de diferentes regiões na face	As dificuldades similares estão ligadas a retenção, estabilidade e deterioração da prótese, a aceitação do paciente vai de acordo com os regimes de manutenção.

Fonte: Autores

Reconstruir perdas faciais é complexo e exige planejamento e uma equipe multidisciplinar antes, durante e após a cirurgia. As perdas podem resultar de traumas, defeitos congênitos, doenças, neoplasias e podem ser reabilitadas com PBMF mediante cirurgias plásticas ou não. Mais de 20% das perdas faciais são causadas por lesões oncológicas e 58,87% por traumas. Logo, para perdas extraorais, podem ser usadas próteses oculares, auriculares e nasais, dependendo da localização e complexidade, visando uma estética que se aproxime da realidade (Brentegani, 2023; Calzadilla *et al.*, 2023).

No campo das próteses extraorais, as próteses oculares estão entre as mais comuns, as próteses de estoque, embora acessíveis, frequentemente não oferecem qualidade e adaptação desejadas. Jamaye *et al.* (2018) descreveram a reabilitação de um homem de 56 anos após uma exenteração de órbita devido a um carcinoma, usando enxerto de pele e PBMF. A adaptação dessas próteses mostra-se desafiadora, por isso, próteses sob medida são recomendadas. Próteses nasais, por sua vez, são usadas para reparar perdas estruturais frequentemente associadas a lesões oncológicas, a reabilitação é complexa devido à anatomia nasal e à exposição da região. Inovações como implantes faciais e fluxos de trabalho digitais, permitem impressões precisas de próteses de silicone, oferecem melhor conforto, reduzem o número de consultas e proporcionam uma estética aprimorada (Unkovskiy *et al.*, 2018).

Martins *et al.* (2017) afirmam que as PBMF intraorais são eficazes para deformidades palatais e para restaurar funções e aparência, em pacientes com danos nos maxilares, por meio da substituição artificial das estruturas. Ademais, esse tipo de reabilitação representa um desafio para o dentista devido às limitações anatômicas, as PBMF para esse tipo de caso, geralmente são associadas aos obturadores palatinos, que protegem as cavidades nasal e bucal. Eles são fixos em uma prótese parcial removível, por isso possuem a excelente vantagem de reabilitar a região dentária.

Knobloch *et al.* (2018), relataram na sua pesquisa um caso de displasia ectodérmica em uma criança de 9 anos, que teve sua reabilitação por meio de PBMF associada a implante dentário. Os implantes endoósseos podem melhorar a retenção das PBMF, no entanto, o padrão aceito em relação ao momento da colocação do implante é a colocação mediante maturidade óssea. Apesar da pouca idade, o uso do implante foi possível, pois uma equipe multidisciplinar o acompanhou por 13 anos. Nesses casos, uma equipe de especialistas deve ser formada para trabalhar em conjunto a fim de fornecer cuidados durante as fases de crescimento. Embora a odontologia tenha um foco principal, é essencial a colaboração com especialistas de outras áreas na reabilitação com PBMF (Brentegani, 2023).

Dentre os diversos tipos de PBMF, as dificuldades mais comuns são a retenção e estabilidade, diante disso, o uso de implantes torna-se uma alternativa eficaz. No que se refere aos materiais usados nas PBMF, o silicone se apresenta como preferido, por ter boas propriedades físicas, baixa toxicidade e estabilidade térmica (Lanzara *et al.*, 2020). É crucial que todos os elementos funcionem harmoniosamente para alcançar resultados estéticos e funcionais a fim de facilitar a integração social (Dudley *et al.*, 2017).

Dentre as limitações deste estudo está a escassez de estudos com alta evidência científica, dificultando a generalização dos resultados e a tomada de decisões. Para superar essa limitação, é fundamental investir em pesquisas de alta qualidade, como os ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas da literatura.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, torna-se evidente que as PBMF são eficientes e se configuram como uma opção de tratamento de extrema relevância e confiabilidade, desde que os diversos modelos de PBMF sejam fabricados mediante o cirurgião dentista especialista junto a uma equipe multidisciplinar.

As PBMF como um todo, demandam bastantes recursos, porém as extraorais possuem um grau de dificuldade elevado, ela além de proteger a região exposta, possui um

impacto maior, pois o seu resultado pode interferir diretamente na autoestima e psicológico do paciente, logo é essencial que os profissionais envolvidos estejam aptos a acolher o paciente. Contudo, faz-se necessário a publicação de mais estudos voltados para as PBMF, a fim de que essa seja uma área cada vez mais presente na realidade dos profissionais da odontologia e consequentemente os pacientes que perderam estruturas faciais tenham a oportunidade de realizar os tratamentos de forma acessível, digna e humana.

## REFERÊNCIAS

BRENTEGANI, M. J.; POLUHA, R. L. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 47-52, 2023.

BÓS, A. J. G. et al. Depressão, envelhecimento e canto coral. **Schneider RH, Schwanke CHA. organizadores. Atualizações em Geriatria e Gerontologia: da pesquisa básica à prática clínica. Porto Alegre: EDIPUCRS**, p. 151-62, 2008.

CALZADILLA-RICART, Dania et al. Caracterización clínico epidemiológica de los pacientes con alteraciones bucomaxilofaciales en la provincia Camagüey. **Revista Archivo Médico de Camagüey**, v. 27, 2023.

DUDLEY, J. et al. Prosthodontic management of maxillofacial cases: a case series. **Australian Dental Journal**, v. 63, n. 1, p. 124-128, 2018.

ORESTES-CARDOSO, Silvana et al. Perfil epidemiológico de cegueira e perda do globo ocular por traumatismos em pacientes reabilitados através de próteses. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 3, 2012.

LANZARA, Rajat; VISWAMBARAN, M.; GOPI, Anup. Comprehensive prosthetic rehabilitation of a case of the orofacial digital syndrome. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, v. 20, n. 1, p. 110-114, 2020.

LIMA, Cacilda Chaves Morais de. Impacto da reabilitação bucomaxilofacial sobre o estado nutricional, sintomas depressivos, autoimagem, autoestima e qualidade de vida em adultos e idosos. **Proteçssis**, 2014.

UNKOVSKIY, Alexey et al. Direct 3D printing of silicone facial prostheses: A preliminary experience in digital workflow. **The Journal of prosthetic dentistry**, v. 120, n. 2, p. 303-308, 2018.

PEREIRA, Fernanda Putz. Reabilitação protética bucomaxilofacial: estudo de Prontuários de pacientes atendidos num projeto de extensão na área de prótese bucomaxilofacial, **Odontus**, 2019.

RODRIGUES, Richard Gabriel Silva; RODRIGUES, Débora Soares; DE OLIVEIRA, Daniela Cristina. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2019.