

PLANEJAMENTO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Mayara Sastre de Moraes¹; Gustavo Fineto²; Artur Adolfo Rosa Santos³

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: mayarasastre@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: finetogustavo@gmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: artur.santos@umc.br³

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: Prótese Parcial Removível; Planejamento; Moldagem de Trabalho; Moldagem de Estudo

INTRODUÇÃO

A prótese parcial removível necessita de uma junção funcional com os dentes naturais remanescentes. Existem três requisitos biomecânicos básicos: retenção, estabilidade e suporte, que são obtidos através desta junção e determinarão a eficiência da prótese parcial removível (MAINIERI, 2003). O tratamento protético consiste em uma série complexa de procedimentos. Através do exame clínico do paciente, o dentista deve planejar a prótese. Ele deve prever a necessidade dos preparos para tratamento da boca e estar de acordo que serão executados e que os pilares sejam contornados com planos guias, nichos para acomodar os grampos e áreas retentivas (MILLER, 1990). A ocorrência de falhas que aparentemente são inofensivas durante as fases de confecção da prótese parcial removível, quando ao final do tratamento as mesmas podem causar problemas sérios (TORRES *et al.*; 2011). É imprescindível que o Cirurgião Dentista forneça ao técnico em prótese dentária as informações necessárias, através de uma comunicação efetiva (FRANCESQUINI JÚNIOR *et al.*; 2011). O Cirurgião Dentista tem como responsabilidade planejar a prótese por completo. É de suma importância que o planejamento contenha etapas como o uso adequado do delineador, execução de preparo de boca e ajuste oclusal e escolher a cor, tipo, forma e tamanho dos dentes a serem substituídos (PALOMO, *et al.*; 2003 apud TORRES, *et al.*; 2011). A responsabilidade do técnico é elaborar a prótese de acordo com instruções contidas em uma prescrição junto com modelo de estudo desenhado pelo cirurgião dentista (PALOMO, *et al.*; 2003). Quando há mobilidade nos dentes que dão suporte à prótese, alteração no funcionamento do sistema estomatognático ou até mesmo dores craniomandibulares é que percebemos os insucessos da prótese parcial removível (TORRES, *et al.*; 2011).

OBJETIVO

O propósito deste trabalho é avaliar a qualidade do planejamento das próteses parciais removíveis por parte dos Cirurgiões Dentistas. Nas amostras obtidas foram observados os seguintes parâmetros: quantas estruturas metálicas são produzidas por mês; o tipo de liga metálica utilizada na fundição; se existe maior prevalência de modelos ou moldes recebidos; a realização de procedimentos clínicos voltados ao planejamento, tais como ajuste oclusal, preparos para apoio e planos de guia e algum tipo de esboço ou desenho realizado pelo Cirurgião Dentista.

METODOLOGIA

Foram fotografados e analisados 19 modelos em três laboratórios de prótese dentária que realizam fundição das estruturas metálicas do município de São Paulo-SP, selecionados a partir de contatos com Cirurgiões Dentistas. Os dados foram obtidos através de um questionário semiestruturado aplicado pessoalmente pelos pesquisadores aos técnicos de prótese dentária, coletando as seguintes informações: quantas estruturas metálicas são produzidas por mês, a marca da liga utilizada e sua composição, se possuem maior prevalência de modelos ou moldes recebidos, presença de planejamento prévio da estrutura metálica (desenho, preparo para apoio, plano guia e ajuste oclusal) e requisição do trabalho ao laboratório (avaliada segundo a presença e meio pelo qual as informações são recebidas). A análise dos dados obtidos foi realizada utilizando o programa SPSS para melhor observação dos resultados através de estatísticas dispostas em porcentagens.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que os laboratórios produzem de 100 a 300 estruturas metálicas por mês. Os três laboratórios relataram fazerem uso do delineador. Porém, segundo o estudo de Palomo *et al.* (2003), o Cirurgião Dentista é responsável pelo uso do delineador e muitas vezes transfere a responsabilidade ao técnico de prótese dentária. Todos os modelos (100%) chegaram preenchidos. Apenas 4 (21%) modelos continham o planejamento da estrutura metálica. Dentre os modelos que continham planejamento da estrutura metálica, todos (100%) foram por meio de desenho no modelo de trabalho. Somente 8 (42,1%) modelos apresentavam preparo para apoio, sendo que 1 (12,5%) destes estava confeccionado superficialmente. Nenhum (0%) modelo havia ajuste oclusal e somente 3 (15,7%) contavam com a presença de plano guia. Os três Laboratórios relataram utilizarem a liga da marca Dentsply-Degudent Degussa e cobalto-cromo (CoCr) em sua composição por apresentar o módulo de elasticidade maior em relação as demais.

CONCLUSÃO

Baseado nas amostras obtidas concluímos que o Cirurgião Dentista possui pouco conhecimento em relação ao planejamento de prótese parcial removível e não o está realizando, delegando ao técnico de prótese dentária a responsabilidade de realizá-lo. Em relação à produção mensal observamos uma variação de 100 a 300 estruturas metálicas ao mês. Ambos os laboratórios relataram utilizar a liga Dentsply-Degudent Degussa que possui cobalto-cromo em sua composição. Houve maior prevalência no recebimento de modelos. Dentre os modelos avaliados, a maioria não apresentou preparo de boca, planos de guia, ajuste oclusal e desenho da estrutura metálica, que são os requisitos fundamentais para a confecção da prótese parcial removível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, André U. D.; SALES, João P. L. A.; FARIAS NETO, Arcelino; CARREIRO, Adriana F. P. Avaliação do Planejamento de Prótese Parcial Removível em Modelos Recebidos por Laboratórios de João Pessoa, PB. *Pesq. Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 11(1):53-58, jan./marc. 2011.

CASTRO, Janaína C. O.; ZANETTI, Raquel V.; FELTRIN, Pedro P.; FRONER, Eduardo E.; MOURA, Carmem D. V. S. Modelos de prótese parcial removível e comunicação entre cirurgiões-dentistas e técnicos nos laboratórios na cidade de Teresina, Piauí. *RGO*, Porto Alegre, v.57, n.3, p. 273-279, jul./set. 2009.

FIORI, Sérgio R. Atlas de Prótese Parcial Removível. – 4°.ed.- São Paulo: Pancast Editora Com. e Repres. LTDA, 1993.

FRANCESQUINI JÚNIOR, Luiz; RIZATTI-BARBOSA, Célia M.; PICAPEDRA, Alícia; FERNANDES, Mario M.; BARBIERI, Ana A.; SILVA, Rhonan F. Responsabilidade legal sobre os modelos de prótese parcial removível. RGO – Ver Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v.59, n.4, p. 603-608, out./dez., 2011.

MAINIERI, Ézio T.; RIVALDO, Elken G. Prótese Parcial Removível. – 3.ed. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003.

MILLER, Ernest L. Prótese Parcial Removível – 2.ed.

NEVES, C.F. Estudo da produção de prótese removível em laboratórios da cidade de São Paulo [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2005.

PALOMO, Eliana.; TEIXEIRA, Marcelo. L.; STEGUN, Roberto. C. Avaliação do comportamento dos cirurgiões-dentistas e protéticos na confecção de estruturas metálicas de próteses parciais removíveis nos laboratórios comerciais da cidade de São Paulo. PCL 2003; 5(27):425-31.

PHOENIX, Rodney D. Prótese Parcial Removível, Clínica de Stewart – 3.ed.

TORRES, Érica M.; ROCHA, Sicknan S.; CARVALHO, Marco A.; MAFFRA, Paulo E. T.; COSTA, Rafael F. Avaliação do Planejamento para Prótese Parcial Removível e da Qualidade dos Modelos e Requisições Enviados aos Laboratórios. Rev. Odontol. Bras Central 2011; 20(52).