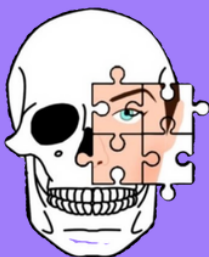


GUIA DE
CUIDADOS E
MANUTENÇÃO

Prótese Obturadora com Sistema de Retenção Intramucoso



PRÓTESE
BUCO-MAXILO-FACIAL

FAO
FACULDADE DE
ODONTOLOGIA
UF *m* G

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Igor de Figueiredo Santos
Francisca Daniele Moreira Jardimino

GUIA DE CUIDADOS E MANUTENÇÃO
PRÓTESE OBTURADORA COM SISTEMA DE RETENÇÃO INTRAMUCOSO

BELO HORIZONTE

2022

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Santos, Igor de Figueiredo
Guia de cuidados e manutenção [livro eletrônico] : prótese obturadora com sistema de retenção intramucoso / Igor de Figueiredo Santos, Francisca Daniele Moreira Jardimilino. -- 1. ed. -- Belo Horizonte, MG : Ed. do Autor, 2022.
PDF.

Bibliografia.
ISBN 978-65-00-53557-0

1. Odontologia 2. Prótese obturadoras 3. Sistema de retenção intramucoso I. Jardimilino, Francisca Daniele Moreira. II. Título.

22-129654

CDD-617.69
NLM-WU-500

Índices para catálogo sistemático:

1. Prótese : Odontologia 617.69

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Apresentação

Essa cartilha foi desenvolvida por professores e alunos da Disciplina e Extensão em Prótese Buco-Maxilo-Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais com o objetivo de orientar os pacientes portadores de próteses totais obturadoras com sistema de retenção intramucoso e seus familiares ou cuidadores quanto aos cuidados necessários para preservar e higienizar a sua prótese, visando assegurar boa condição de saúde oral, assim como melhoria na qualidade de vida.

Introdução

O que são as próteses obturadoras?

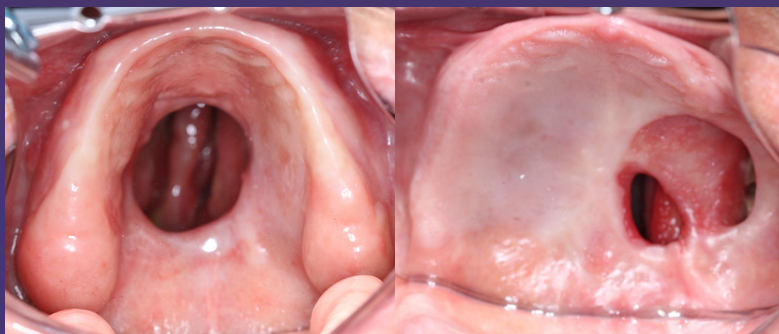


São próteses intraorais que repõem as estruturas bucais perdidas, como dentes, gengiva e palato (céu da boca) cujo objetivo principal é fechar a comunicação entre nariz e boca e com isso prevenir a fala hipernasal ou “fanha” e prevenir o refluxo de alimentos e líquidos pelo nariz.

Introdução

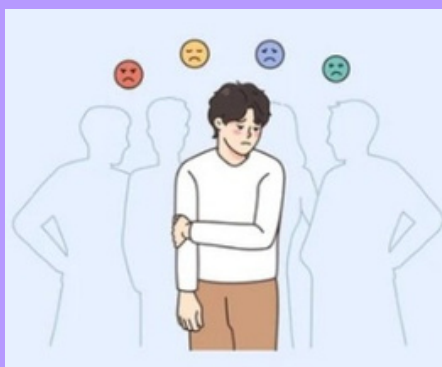
Prejuízos acarretados pela não utilização de Prótese Obturadora

A perda de estruturas bucais pode causar diversos prejuízos, sendo eles :



Dificuldade na fala e deglutição de alimentos

Mudanças na estética facial

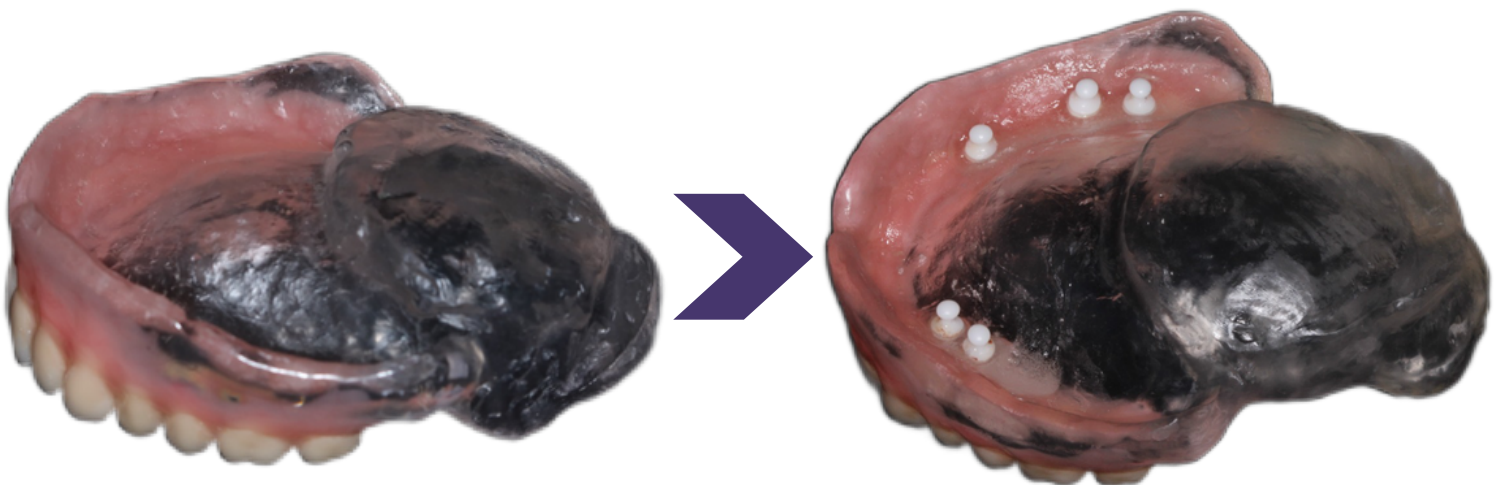


Isolamento social

Introdução

O que é o sistema de retenção intramucoso

O sistema de retenção intramucoso é composto por botões de zircônia (porcelana) fixados na prótese obturadora para melhorar a retenção e estabilidade dessas próteses na boca



Introdução

O que é o sistema de retenção intramucoso

As próteses obturadoras geralmente são mais pesadas do que as dentaduras convencionais, pois precisam repor a parte de estrutura perdida (defeito) e com isso normalmente tem pouca retenção e estabilidade.



IMPORTANTE!

Muitas vezes é necessário o uso de adesivos bucais ou outro sistema de retenção que ajude a manutenção da prótese em boca.

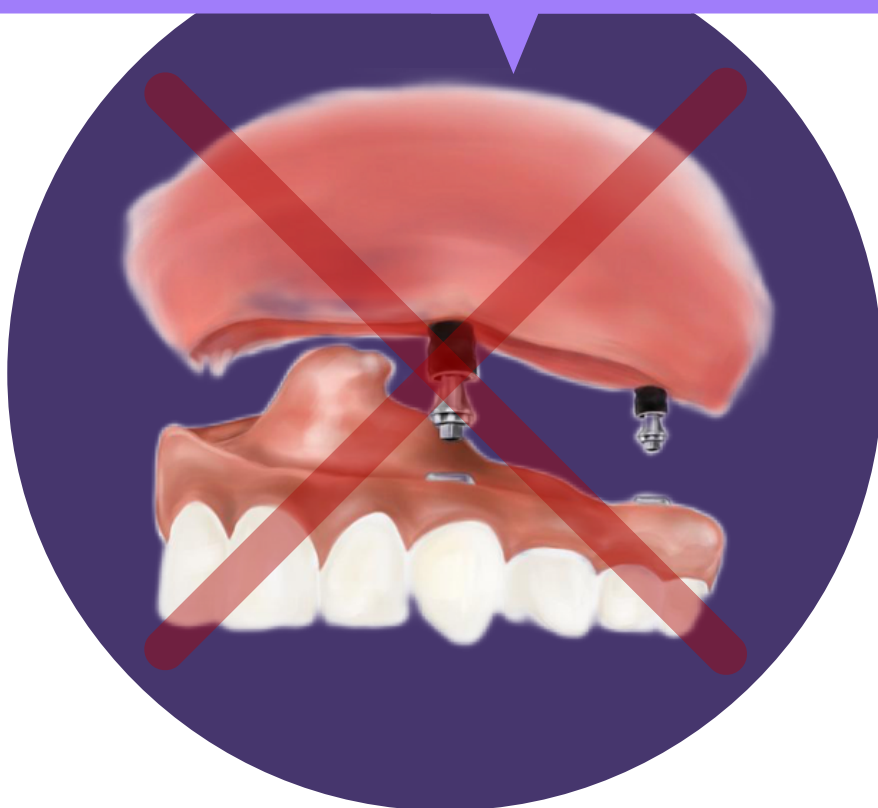
Introdução

Indicação para o sistema de retenção intramucoso

Esse tipo de tratamento alternativo é indicado a pessoas que tiveram grandes perdas de maxila (céu da boca) e pacientes com grande reabsorção óssea.

IMPORTANTE!

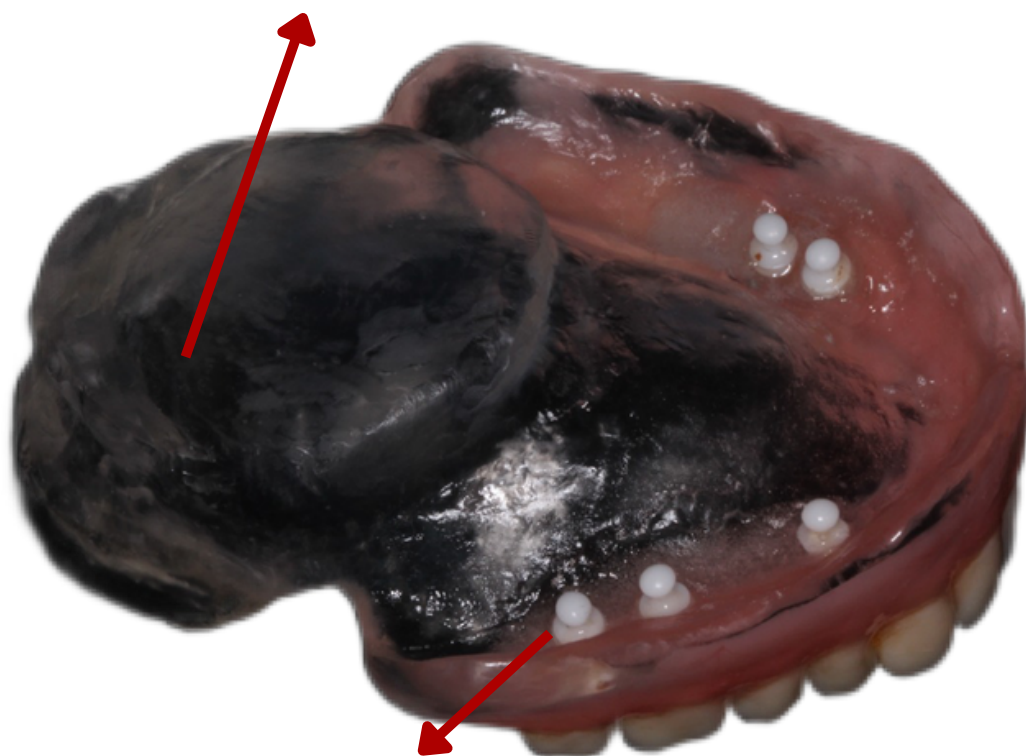
Pacientes que fizeram tratamento **RECENTE** de radioterapia e quimioterapia **NÃO** são indicados a instalação de implantes fixados no osso devido a possibilidade de necrose óssea.



Introdução

Do que são feitas as prótese obturadoras e o sistema de retenção?

Prótese obturadora - gengiva, dentes e palato (céu da boca) e a parte que repõem as estruturas perdidas (obturador) são confeccionados em resina acrílica



Sistema de retenção intramucoso - são botões, retenções, confeccionados em zircônia

VOCÊ SABIA ?

A Zircônia é um tipo de material biocompatível com os tecidos da boca e quando é utilizada para retenção intramucosa **NÃO** prejudica a gengiva e **NÃO** causa qualquer tipo de inflamação gengival.

Cuidados com as próteses

O que acontece se não cuidar da prótese corretamente?

A higienização deficiente da prótese favorece o acúmulo de microorganismos tanto na superfície da prótese quanto na boca. Isso pode levar ao desenvolvimento de doenças e infecções bucais, além de prejudicar a estética e afetar a durabilidade da prótese.



Higienização das próteses

Como fazer?

A higienização das próteses deve ser feita por meio da escovação com sabão neutro ou pasta de dente, com uma escova específica para a prótese. A escovação deve ser feita diariamente após as refeições e antes de dormir.



1. Forrar a pia com toalha ou fechar o ralo e encher a pia de água. Essa etapa é extremamente importante pois caso sua prótese caia da mão durante a escovação, irá prevenir que ela quebre e assim aumentar a longevidade de sua prótese



2. Com a parte maior da escova para a prótese, escove a superfície oclusal dos dentes (região onde mastiga) com movimentos de "vai e vem"



3. Escovar a superfície vestibular (parte da frente dos dentes) e a região da gengiva próxima a esses dentes, com movimentos circulares

Higienização das próteses

Como fazer?



4. Escovar a superfície lingual (face dos dentes virada para dentro da boca) e região do céu da boca com movimentos circulares.



5. Com a parte menor da escova para prótese, escove toda a região interna da prótese e os botões de zircônia (região da prótese que fica em contato com a gengiva e suporta a prótese em boca).



6. Para finalizar a escovação, com a parte maior da escova para prótese, escove a porção obturadora com movimentos circulares.



7. Enxaguar bastante em água corrente.

Higienização da cavidade bucal

Como fazer?

Realizar a escovação da língua utilizando um limpador próprio ou uma escova de dentes convencional, sem pasta, em movimentos de dentro pra fora, após as refeições e antes de dormir.



A limpeza da boca deve ser realizada preferencialmente com uma gaze umedecida com clorexidina 0,12%, ou em água, todos os dias, antes de dormir. Realizar a limpeza de toda a gengiva, parte interna da bochecha e céu da boca.



Recomendações após instalação da prótese com sistema de retenção intramucoso

- Não retire a prótese nas primeiras 72 horas após a instalação. Se a prótese sair, coloque-a de volta imediatamente.
- Após as 72 horas, e durante o período de cicatrização de aproximadamente 15 dias, retire a prótese apenas para limpeza da cavidade bucal e da prótese.
- Higienize a boca com solução de clorexidina a 0,12% duas vezes ao dia.
- Siga as orientações do seu cirurgião dentista quanto ao uso de medicamentos.
- Coma alimentos com consistência mais líquida e pastosa (sopa, caldos, vitaminas) nos primeiros dias de cicatrização. Em seguida, passe para alimentos bem cozidos e macios e apenas após orientação do cirurgião-dentista consuma alimentos mais duros.
- Durante os primeiros dias de uso da prótese, você deve falar pausadamente e treinar a fala em frente ao espelho.
- É comum nos primeiros dias de uso da prótese sentir náusea ou vômito, caso persista, comunique ao seu dentista.
- Após retornar alimentação normal, mastigue lentamente e procure sempre dividir os alimentos no dois lados da boca.
- Qualquer dúvida ou desconforto entre em contato com seu dentista.

Quem somos



Igor de Figueiredo Santos – Autoria e design

Graduando da FAO-UFMG



Profª Drª Francisca Daniele Moreira Jardimino – Autoria

Professora adjunta da área de Clínica Odontológica da FAO-UFMG

Quem somos

Co-autores:

Prof^a. Dr^a. Amália Moreno

Professora adjunta da área de Clínica Odontológica da FAO-UFMG

Prof^a. Dr^a. Aline Araujo Sampaio

Professora adjunta da área de Clínica Odontológica da FAO-UFMG

Isadora França Vieira da Silva

Doutoranda em Odontologia da FAO-UFMG

Referências

1. CAMACHO, D.P. et al. Resinas acrílicas de uso odontológico à base de polimetilmetacrilato. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 63-72, 2014.
2. CHEN, C. et al. Function of obturator prosthesis after maxillectomy and prosthetic obturator rehabilitation. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2016;82:177-83.
3. DESOUTTER, A. et al. Long-term implant failure in patients treated for oral cancer by external radiotherapy: a retrospective monocentric study. *Journal of Oral Medicine and Oral Surgery* 24.3 (2018): 103-106.
4. HARIANAWALA, H.; KHEUR M.; JAMBHEKAR S.S. Zirconia Intra Mucosal Inserts as a Retentive Aid for Maxillary Complete Dentures: A Case Report. *J Indian Prosthodont Soc*. 2014 Dec;14(Suppl 1):323-7. doi: 10.1007/s13191-014-0386-7. Epub 2014 Jul 30. PMID: 26199540; PMCID: PMC4502036.
5. HARIANAWALA, H. et al. Biocompatibility of Zirconia. *J Adv Med Dent Scie Res* 2016;4(3):35-39.
6. Muchor Manual. Dyna Dental Engineering B.V. Netherlands. 2014.
7. NÓBREGA, D. R. M. et al. Avaliação da utilização e hábitos de higiene em usuários de prótese dentária removível. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 193-197, 2016.
8. PARANHOS, H.F. et al. Effects of mechanical and chemical methods on denture biofilm accumulation. *J Oral Rehabil*. 2007 Aug;34(8):606-12. doi: 10.1111/j.1365-2842.2007.01753.x. PMID: 17650171.
9. PIRES, J. R. et al. Perfil bucal de pacientes oncológicos e controle de infecção em unidade de terapia intensiva. *REV ASSOC PAUL CIR DENT*, v. 68, n. 2, p. 140-145, 2014.

FAO

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA

UF *m* G