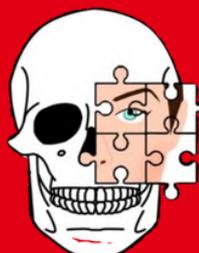


GUIA DE  
CUIDADOS E  
MANUTENÇÃO

# Próteses Obturadoras



PRÓTESE  
BUCO-MAXILO-FACIAL

FAO  
FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA

UFMG

ISBN 978-65-00-38396-6

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Ana Magda Moreira Dutra  
Amália Moreno

GUIA DE CUIDADOS E MANUTENÇÃO – PRÓTESES OBTURADORAS

BELO HORIZONTE

2022

Texto: Ana Magda Moreira Dutra, Amália Moreno

Ilustração e design: Ana Magda Moreira Dutra

Colaboradores: Pedro Alexandre Schmidt Passos, Isadora França Vieira da Silva, Francisca Daniele Jardimino Silami, Rafaela da Silveira Pinto, Claudia Lopes Brilhante Bhering, Fabiana Costa Assis Magalhães.

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

Dutra, Ana Magda Moreira  
Guia de cuidados e manutenção : próteses  
obturadoras [livro eletrônico] / Ana Magda Moreira  
Dutra, Amália Moreno. -- Belo Horizonte :  
Ed. das Autoras, 2022.  
PDF

ISBN 978-65-00-38396-6

1. Obturadores palatinos 2. Odontologia 3. Prótese  
bucal-maxilo-facial 4. Saúde bucal - Obras de  
divulgação I. Moreno, Amália. II. Título.

22-99832

CDD-617.6

NLM-WU 100

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Odontologia 617.6

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

# Apresentação

---

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

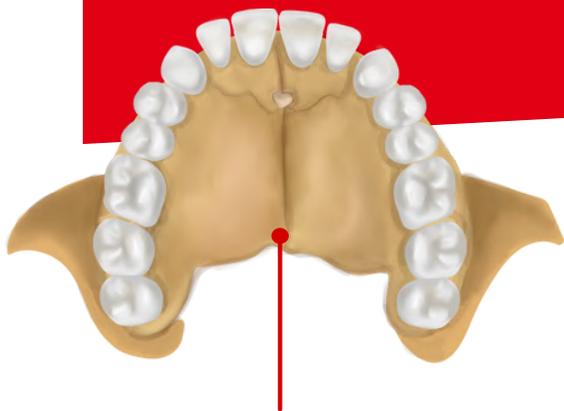
# Introdução

## O que são as próteses obturadoras?

Também chamadas de obturadores orais, são as próteses que obliteram, ou seja, fecham as comunicações: oronasal ou orofaríngea. Essas comunicações são causadas pelas perdas ou alterações na forma do **osso maxilar**.

### IMPORTANTE!

O osso maxilar ou maxila, é um dos ossos da face. Ele forma parte da região ocular, palato duro ou céu da boca, abriga os dentes superiores e separa cavidade nasal e a cavidade oral.

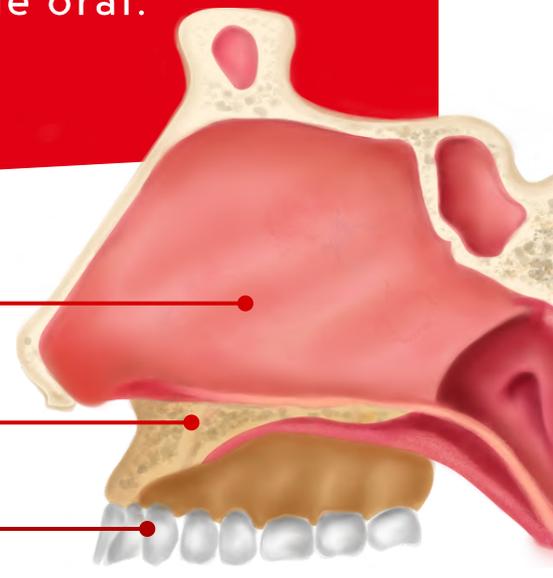


palato duro  
ou céu da boca

cavidade nasal

palato duro  
ou céu da boca

dentes superiores



cavidade oral

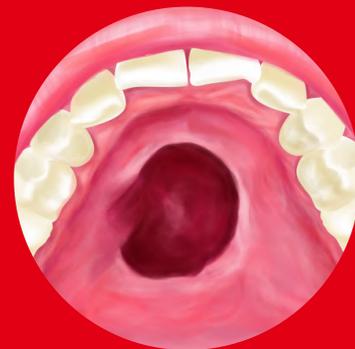
# Introdução

## Causas e consequências das perdas em maxila

---

As perdas ou alterações na forma do osso maxilar podem ser congênicas, ou seja, formadas antes do nascimento, ou, adquiridas devido a traumas ou remoção cirúrgica de tumores. Elas podem ocasionar mudanças na vida das pessoas, tais como:

Alterações de fala, mastigação e deglutição dos alimentos.



Impacto na aparência facial.

Interferência no relacionamento social.



# Tipos de próteses obturadoras



## Obturadores cirúrgicos imediatos

---

São próteses instaladas durante a cirurgia que auxiliam na cicatrização e no bem-estar do paciente durante o período pós-operatório, sendo substituídas após a cicatrização da ferida cirúrgica.

## Próteses obturadoras de palato

---

Essas próteses podem ser provisórias ou restauradoras (de longa duração) e são utilizadas na reabilitação de aberturas no palato, conhecido como céu da boca, quando a faringe não é afetada.





## Próteses obturadoras sobre implante

São próteses obturadoras que apresentam componentes protéticos, sistemas de encaixe, que se fixam nos implantes, que estão integrados ao osso, favorecendo a estabilidade e retenção da prótese.

## Próteses faríngeas

Conhecidas como próteses da fala, são próteses obturadoras restauradoras utilizadas na reabilitação de aberturas que envolvem o palato mole, afetando também a faringe.



### IMPORTANTE!

O acompanhamento com o fonoaudiólogo é muito importante para ajudar no reestabelecimento da fala e deglutição. Recomenda-se início do tratamento com o fonoaudiólogo após 24h ou 48h de uso da prótese.

# Do que são feitas as próteses obturadoras?

## Base da prótese

Parte que se adere à gengiva e ao céu da boca e abriga os dentes artificiais. É feita de resina acrílica rígida e pode ser revestida com material resiliente que é macio.

## Porção obturadora

Pode ser constituída por materiais rígidos: as resinas acrílicas termopolimerizáveis, resinas fotopolimerizáveis. E também pode ser feita com materiais resilientes à base de resina ou silicone.



## Dentes artificiais

Essenciais para a função e para a estética, podem ser feitos de resina acrílica ou de porcelana, que são materiais resistentes com boa durabilidade.

## Estrutura metálica

Presente nas próteses parciais, tem papel importante na retenção, na fixação e na estabilidade da prótese. A liga metálica cobalto-cromo é uma das mais utilizadas em sua confecção, pois apresenta biocompatibilidade e leveza.

## Você sabia?

As próteses sobre implantes obturadoras apresentam componentes protéticos de diferentes materiais, incluindo metal, plástico e/ou borracha.

# Cuidados com as próteses obturadoras

Informações importantes ao receber a prótese!

Você poderá sentir incômodos e estranhar o volume da prótese. Em caso de dor em contato com a base da prótese ou de pressão no céu da boca na porção obturadora, suspenda o seu uso e procure o dentista.



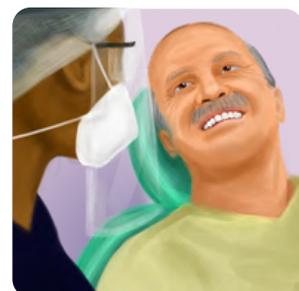
Você poderá sentir náusea e, também, algum refluxo pode ser esperado até a melhora da adaptação com a prótese obturadora.

Dê preferência a alimentos pastosos e macios. Evite, inicialmente, os alimentos duros, pois podem sobrecarregar a mucosa e o osso, causando possíveis ferimentos.



Treinar a fala e a mastigação, mastigando com os dentes posteriores de ambos os lados da boca. A adaptação dos movimentos acontece entre 8 a 10 semanas.

Continue em contato com o dentista e, quando possível, com um fonoaudiólogo, para contar como está sendo sua adaptação com a prótese obturadora.



# Cuidados com as próteses obturadoras

O que acontece se não cuidar da prótese corretamente?

A higienização deficiente ou a desinfecção incorreta das próteses obturadoras, favorecem a instalação de microrganismos em suas superfícies, formando placas e manchas. Isso pode levar ao desenvolvimento de doenças e infecções.

A manutenção correta das próteses auxilia na durabilidade e é fundamental para uma boa saúde bucal.



Prótese impregnada de microrganismos devido à falta de higienização .



Prótese limpa, livre de microrganismos.

# Higienização das próteses obturadoras

## Como fazer?

A higienização mecânica das próteses obturadoras é feita por meio da escovação, utilizando sabão neutro (evitar pasta dental comum) e uma escova própria para a prótese, de cerdas médias.

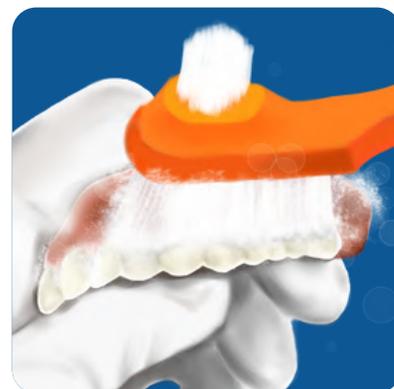
A higienização deve ser realizada diariamente, após as refeições e antes de dormir. É recomendada que seja feita sobre uma pia ou toalha umedecida, a fim de evitar queda e possível fratura da prótese.



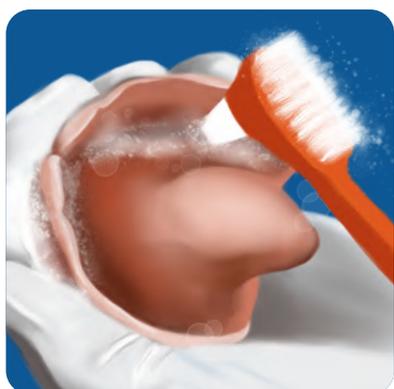
1. Escove a superfície de mastigação nos dentes.



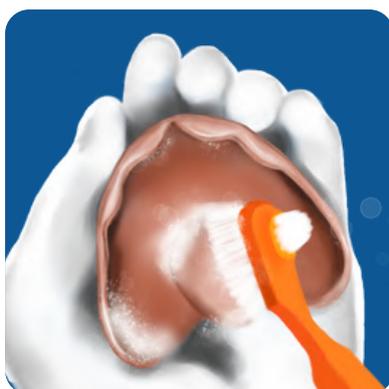
2. Em seguida, superfície de trás dos dentes e a área rosa, "céu da boca" da prótese.



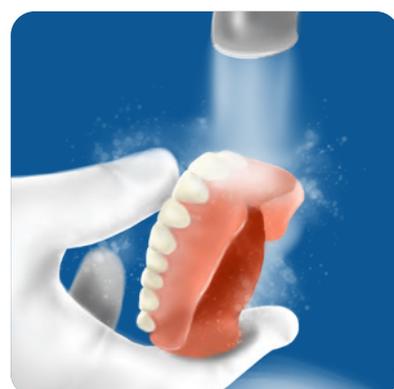
3. Escove também a superfície de frente dos dentes.



4. Em seguida, escove a região rosa interna do prótese.



5. Escove também a porção obturadora/obliteradora.



6. Enxágue bem.

# Desinfecção das próteses obturadoras

## Como fazer?

A desinfecção é o processo de eliminação de microrganismos das próteses. Pode ser feita com diferentes substâncias por imersão, que têm ação solvente, bactericida e fungicida, mas que não causam danos aos materiais da prótese.



O uso de **pastilhas efervescentes** é uma forma simples e acessível de desinfetar a prótese obturadora. Para a utilização adequada, devem ser seguidas as orientações do fabricante.

### IMPORTANTE!

O hipoclorito de sódio, presente na água sanitária, não deve ser utilizado para desinfecção de próteses que contêm metal e, quando utilizado em próteses sem metal, deve ser sob orientação do dentista.

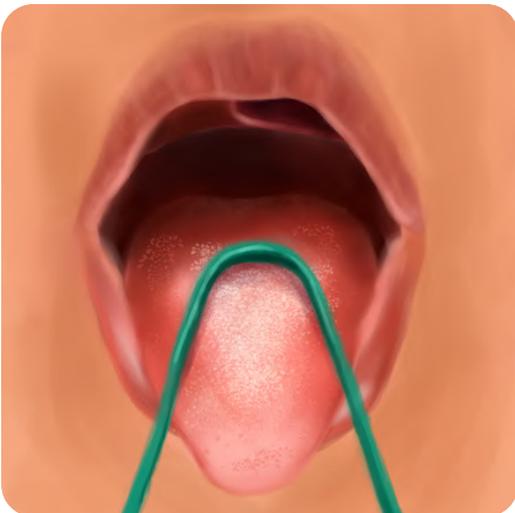


# Higienização da cavidade bucal

Além dos cuidados com a prótese, é muito importante a higienização da cavidade bucal: **dentes, mucosa e língua**. Seja para pacientes com ou sem dentes, a higienização oral deve ser feita **diariamente**.

## Para pacientes sem dentes

Com auxílio de uma gaze umedecida com água filtrada realize a limpeza de toda a mucosa, a parte interna das bochechas e o céu da boca.



Faça a higienização da língua com um limpador próprio, realizando movimentos de dentro para fora. Por fim, enxague bem.

# Para pacientes com alguns ou todos os dentes

---



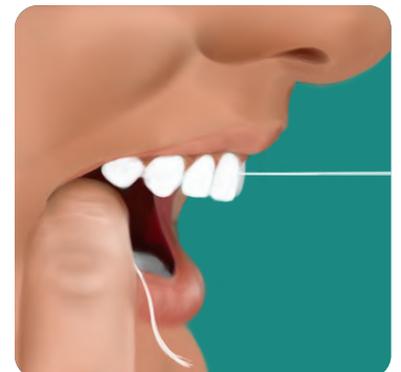
Faça a escovação dos dentes utilizando uma escova própria de cerdas macias e pasta dental fluoretada. Escove as superfícies de mastigação fazendo movimentos de "vai e vem".

Escove a parte externa dos dentes realizando movimentos de cima para baixo nos dentes superiores, e movimentos de baixo para cima nos dentes inferiores. Escove a parte interna fazendo os mesmos movimentos anteriores.



Com um limpador de língua, faça movimentos em sentido único, de dentro para fora para remoção da saburra lingual (massa esbranquiçada).

Utilize o fio dental, pelo menos, uma vez ao dia. O uso do fio é fundamental para a limpeza entre os dentes.



# Pacientes que passaram por radioterapia

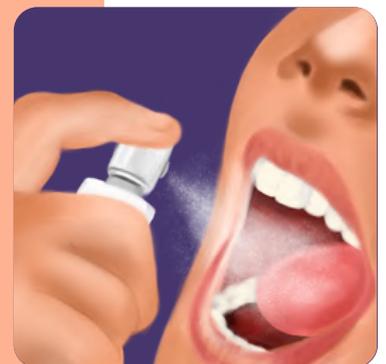
Após a radioterapia, o osso e o dente podem sofrer alterações. No dente, pode ocorrer descalcificação na coroa dental, conhecida como cárie de radiação, e no tecido ósseo, a redução de suprimento sanguíneo e perda de células, o que pode levar à osteorradionecrose.

Além disso, alterações, como a candidíase e a mucosite oral, podem ocorrer na gengiva e céu da boca, assim como, o ressecamento da pele.



A higiene adequada dos dentes, da boca e da prótese, pode prevenir ou minimizar essas alterações. Para proteger a mucosa, utilize sempre escovas dentais macias e evite o uso de pastas dentais que contenham menta ou hortelã. E hidrate o seu corpo bebendo água, e a pele, com hidratantes adequados.

Outra alteração, frequente após a radioterapia, é a xerostomia, também conhecida como boca seca, em que ocorre a diminuição do fluxo salivar, quando as glândulas salivares são incluídas no campo de radiação. Uma boa alternativa é a utilização de salivas artificiais: gel, spray ou solução líquida.



Se você observar exposição de osso e/ou sentir algum incômodo, suspenda o uso da prótese e entre em contato com seu dentista.

# Você sabia?

Respostas para dúvidas  
comuns

## QUANDO RETORNAR AO DENTISTA QUE CONFECCIONOU A PRÓTESE OBTURADORA?

É essencial comparecer às consultas agendadas pelo seu dentista retornando periodicamente para avaliação. Caso o paciente sinta algum desconforto ou tenha problema com a prótese, deve-se entrar em contato com o dentista o mais breve possível.

### DEVO REMOVER A PRÓTESE A NOITE?

É recomendado remover a prótese antes de dormir, para que haja descanso e hidratação da mucosa oral e do tecido ósseo.



### ONDE ARMAZENAR A PRÓTESE QUANDO NÃO A ESTIVER UTILIZANDO?

Após higienização, a prótese deve ser seca e armazenada em um recipiente limpo e com tampa.



### SE ALGUM DENTE DA PRÓTESE SOLTAR O QUE DEVO FAZER?

Não tente colar! Procure seu dentista.



### QUAL A DURABILIDADE DAS PRÓTESES OBTURADORAS?

A prótese obturadora restauradora tem durabilidade de aprox. 3 a 5 anos.



# Você já se sentiu assim?

---

As mudanças causadas pelas perdas de maxila podem ocasionar tristeza, timidez, medo, vergonha ou solidão. Se você está passando por isso, saiba que você não está sozinho e que há muitos motivos para sorrir!



O uso das próteses obturadoras promove melhoria na sua saúde bucal e na qualidade de vida!

E junto ao tratamento, o apoio de família e amigos é muito importante. Se necessário, procurar profissionais capacitados, como psicólogos, também pode ajudar muito.

Você não está sozinho(a)!

Aproveite a sua  
prótese e seja  
feliz com ela!



# Quem somos



***Autoria, design e ilustração***

**Ana Magda Moreira Dutra**  
Graduanda da FAO-UFMG.



***Autoria***

**Profª. Dra. Amália Moreno**  
Professora Adjunta da área de  
Clínica Odontológica e disciplina  
de Prótese Buco-Maxilo-Facial da  
FAO-UFMG.



***Coautoria***

**Pedro Alexandre Schmidt Passos**  
Graduando da FAO-UFMG.



***Coautoria***

**Isadora França Vieira da Silva**  
Doutoranda em Odontologia da  
FAO-UFMG.

# Colaboradores

## *Edição e texto*

Prof<sup>a</sup>. Dra. Francisca Daniele Jardimino Silami – Professora Adjunta da área de Clínica Odontológica e disciplina de Urgências Odontológicas da FAO-UFMG.

Prof<sup>a</sup>. Dra. Rafaela da Silveira Pinto – Professora Adjunta do Departamento de Odontologia Social e Preventiva da FAO-UFMG.

Prof<sup>a</sup>. Dra. Claudia Lopes Brilhante Bhering – Professora Adjunta da área de Prótese Dentária da FAO-UFMG.

Fabiana Costa Assis Magalhães – Graduanda da FAO-UFMG.

# Referências

1. BEUMER III, John; MARUNICK, Mark T.; ESPOSITO, Salvatore J. Maxillofacial Rehabilitation: Prosthodontic and Surgical Management of Cancer-Related, Acquired, and Congenital Defects of the Head and Neck. 3ª Edição. Quintessence Publishing (IL), setembro de 2011. 452 páginas. ISBN: 0867154985 (ISBN13: 9780867154986)
2. BUDTZ-JORGENSEN, E. Material and methods for cleaning dentures. J. prosthodont. 1979;42(6):619-23.
3. CATÃO, C.D.S.; RAMOS, I.N.C.; SILVA NETO, J.M.; DUARTE, S.M.O.; BATISTA, A.U.D.; DIAS, A.H.M. Chemical substance efficiency in the biofilm removing in complete denture. Rev. odontol. UNESP. 2007;36(1):53-60.
4. LIMA BASTOS, P.; MESQUITA, T. C.; OTTOBONI, G. S.; DE FIGUEIREDO, V. M. G. MÉTODOS DE HIGIENIZAÇÃO EM PRÓTESES DENTAIS REMOVÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Journal of Dentistry & Public Health, [S. l.], v. 6, n. 2, 2015. DOI: 10.17267/2596-3368dentistry.v6i2.683. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/683>. Acesso em: 26 aug. 2021.
5. SILVA, R.J; SEIXAS, Z.A. Materiais e métodos de higienização para próteses removíveis. Int. j. dent. 2008;7(2):125-132.
6. ZARB, George Albert; BOLENDER, Charles L. Tratamento protético para os pacientes edêntulos: próteses totais convencionais e implantossuportadas. 3 ed. [S.l.]: Elsevier, f. 280, 2013. 464 p.

FAO

FACULDADE DE  
ODONTOLOGIA

UF *m* G