



FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

JOSÉ MATHEUS SILVA DE SOUZA

CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA NA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE
REMOVÍVEL: REVISÃO NARRATIVA

JOÃO PESSOA
2022

JOSÉ MATHEUS SILVA DE SOUZA

**CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA NA REABILITAÇÃO COM PRÓTESE
REMOVÍVEL: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de curso (TCC)
apresentado à Faculdade Nova Esperança, como
parte dos requisitos exigidos para a conclusão do
curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientador: Prof. Esp. Marcos André Azevedo da Silva

JOÃO PESSOA-PB

2022

S715c

Souza, José Matheus Silva de

Cirurgia pré-protética na reabilitação com prótese removível: revisão narrativa / José Matheus Silva de Souza. – João Pessoa, 2022.

15f.

Orientador: Profº. Marcos André Azevedo da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

RESUMO

A perda de elementos dentários se caracteriza como um problema de saúde pública no Brasil. O edentulismo ocasiona limitações funcionais, estéticas e psicológicas no indivíduo. Nesse contexto, o tratamento reabilitador deve ser integral, visando devolver função e estética, de maneira resolutiva e confortável. Este trabalho objetivou demonstrar a aplicabilidade e a importância da cirurgia prévia à confecção de próteses através de uma revisão de literatura, trazendo artigos dos anos de 2007 a 2022, encontrados nos portais dadosScielo, Pubmed e Lilacs. Os resultados obtidos demonstraram a importância da inclusão, quando necessária, das cirurgias pré-protéticas no planejamento das reabilitações com próteses removíveis, e que a negligência dessa etapa pode representar uma causa direta para a falha no tratamento protético proposto.

Palavras-chaves: Prótese total; Cirurgia pré-protética; Odontologia.

ABSTRACT

The loss of dental elements is characterized as a public health problem in Brazil. Edentulism causes functional, aesthetic and psychological limitations in the individual. In this context, the rehabilitation treatment must be comprehensive, aiming to restore function and aesthetics, in a resolute and comfortable way. This study aimed to demonstrate the applicability and importance of surgery prior to the manufacture of prostheses through a literature review, bringing articles from the years 2007 to 2022, found in the data portals Scielo, Pubmed and Lilacs. The results obtained demonstrated the importance of including, when necessary, pre-prosthetic surgeries in the planning of rehabilitations with removable prostheses, and that the negligence of this step may represent a direct cause for failure in the proposed prosthetic treatment.

Keywords: Total denture; Pre-prosthetic surgery; Dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	8
3.1 Cirurgia Pré-Protética	8
3.1.1 Indicações da Cirurgia Pré-Protética	9
3.1.2 Tipos de Cirurgia	9
3.1.3 Aprofundamento de Sulco (Vestibuloplastia)	9
3.1.4 Frenectomia Labial e Lingual	10
3.1.5 Hiperplasia Fibrosa Inflamatória	10
2.1.6 Alveoloplastia	10
3.2 Edentulismo	10
3.3 tipos de próteses associadas à cirurgia pré-protética	11
2.3.1 Conceito	11
3.3.2 Indicações	12
3.3.3 Motivos de Insucesso	12
4. DISCUSSÃO	13
5 CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15

1 INTRODUÇÃO

A perda dentária ainda se caracteriza como um problema de saúde pública no Brasil, sobretudo, na população idosa. O projeto SB Brasil 2010 mostrou que cerca de 7 milhões de idosos carecem de prótese total (PT) mono ou bimaxilar, número que pode ser justificado pela dificuldade no acesso à assistência odontológica, de média e alta complexidade, por uma parcela da população (COSTA et al., 2013).

O edentulismo acarreta limitações físicas - como, por exemplo, a mastigação e a fonação, dificuldades sociais e psicológicas. A terapêutica reabilitadora, prestada ao paciente que é acometido pela perda total ou parcial dos elementos dentários, deve ser planejada de forma integral, para que consiga restaurar a estética e a função mastigatória, de modo efetivo e confortável, propondo-se a reintegrar o indivíduo à convivência social (BRAGA, 2021).

A reabilitação oral, nesse contexto, ocupa o papel de reestabelecer a estética dentária, corrigindo perdas totais e parciais dos dentes. Os implantes e as próteses são os meios que favorecem essa correção, a reabilitação protética reparar a função mastigatória, da fala e a estética facial, recompondo, além dos dentes que faltam, estruturas ósseas e gengivais perdidas (SOBRINHO; COSTA; PINHO, 2020). Entre os tipos, as mais populares e mais utilizadas são as próteses parciais, removíveis (PPRs), parciais fixas (PPFs) e os implantes dentais, recursos que quando escolhidos consideram fatores psicossociais e estéticos (FERREIRA FILHO et al., 2021).

Nesse cenário, a idealização prévia do tratamento reabilitador total torna-se uma etapa primordial para atingir fatores estéticos e funcionais, envolvendo não só a escolha da técnica adequada e o respeito às suas etapas, mas também manobras cirúrgicas prévias ao tratamento protético. As cirurgias pré-protéticas têm por finalidade a remodelação dos tecidos moles, objetivando o aumento da área de base da prótese, aperfeiçoando sua fixação, e a regularização de tecidos duros, abolindo interposições ósseas, adequando tecidos e respeitando as condições físicas e biológicas que envolvem o sucesso na confecção da prótese total (PEREIRA et al., 2019).

Tais procedimentos, quando bem indicados, são um passo importante para a reabilitação oral, e se negligenciados, podem refletir no insucesso da PT. Mesmo com tal importância esta etapa nem sempre é levada em consideração. A carência desse tipo de procedimento no tratamento reabilitador, está relacionada com a falta de conhecimento dos profissionais. Desta forma, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica

acerca de cirurgia protética e descrever as suas principais técnicas, o tema é justificado pela necessidade do conhecimento das indicações das cirurgias pré-protéticas, que quando necessárias e bem indicadas, tornam-se um passo importante no processo de reabilitação oral, e se negligenciada, pode repercutir no insucesso da adequação da prótese ou implante, etapa esta que nem sempre aparece no planejamento dos cirurgiões-dentistas que se propõe a trabalhar com prótese dentária. A ausência dessas cirurgias, no tratamento reabilitador, na maioria das vezes, está relacionada com a falta de conhecimento por parte dos profissionais.

2 METODOLOGIA

Para a construção do presente trabalho foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico com a seleção de artigos que abordassem as definições e a descrição de técnicas cirúrgicas pré-protéticas, foi utilizado o buscador Google Acadêmico através do qual foram encontrados artigos nas bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs, em que foram inseridas as palavras-chave: “Cirurgia bucal pré-protética” AND “Boca edêntula” AND “Prótese dentária” AND “reabilitação bucal”.

Os artigos selecionados variaram do ano 2011 ao ano de 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Entre os tipos de trabalhos encontrados, utilizou-se como critério de inclusão: artigos de revisões, caso clínico, relatos de experiências, artigos inéditos e que trouxessem em seu enredo relatos sobre os tipos de próteses e cirurgias, como critério de exclusão, artigos duplicados e que fugissem do tema. Foram encontrados 100 artigos sobre o tema, todavia os duplicados, e os, após a leitura total, não condiziam com o tema, foram excluídos 68, totalizando 32 artigos selecionados para a construção deste.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Cirurgia Pré-Protética

A cirurgia pré-protética é caracterizada pela realização de procedimentos que objetivam a adequação óssea e fibromucosas, inserções musculares ou remoção de lesões que ocasionam o não ajuste da prótese, objetivando favorecer a maior adesão e melhor manutenção da prótese dando vida longa a esta e contribuindo para a preservação de tecidos duros e moles, além de estruturas anatômicas (PEREIRA et al., 2019).

3.1.1 Indicações da Cirurgia Pré-Protética

As indicações para a consumação de cirurgia pré-protética têm como pilar a resolução de problemas estéticos e funcionais através da reabilitação de pacientes que sofreram perdas dentárias únicas, múltiplas ou totais, para que através desta seja construída uma prótese fixa de um ou vários elementos, parcial removível ou total, dando adequado suporte para sua instalação (PALAORO et al., 2021), visando ajustar as irregularidades de rebordo, auxiliando na retenção da PT, elas têm por função corrigir alterações ósseas e fibromucosas, inserções musculares ou remoção de lesões, que possam interferir na adaptação da PT(PEREIRA et al., 2019).

3.1.2 Tipos de Cirurgia

Tais intervenções podem ser realizadas tanto em tecidos duros quanto nos moles. Entre as intervenções feitas em tecidos duros podem ser no tórus mandibular e osso cortical, enquanto as de tecidos moles a gengiva, tecidos compostos por queratina, freios e bridas. As que envolvem os tecidos moles podem abranger escavação de vestíbulo, frenectomia da língua e lábio, bridectomia, remoção de hiperplasia e hipermobilidade tecidual em rebordos alveolares. As realizadas nos freios englobam a frenulectomia ou reinserção do frênuo, enquanto as em tecidos duros: exodontias, alveolopatias, remoção ou para regular os tubérculos geniano, exostoses, tórus mandibular e palatino e crista milohióidea (SOARES et al., 2020).

3.1.3 Aprofundamento de Sulco (Vestibuloplastia)

A vestibuloplastia é conhecida pela sua eficácia na resolução de problemas de retenção de maxilares com grande nível de reabsorção, todavia não é utilizada com frequência e sua indicação é para situações específicas como: a atrofia mandibular que interfere na aderência e equilíbrio prostático. A finalidade desse procedimento é aprofundar o vestíbulo e o aumento do local chapeável e deslocamento parcial. Entre as indicações para a realização de tal procedimento se dá pelos motivos: atrofia mandibular que interfere na adesão e harmonia da prótese por reabsorção alveolar, ocasionando a diminuição da fundura do sulco vestibular e aumento da introdução do musculo metoniano (PONZONI et al., 2013).

3.1.4 Frenectomia Labial e Lingual

A realização da frenectomia labial é uma intervenção cirúrgica simples com anestesia local infiltrativa, em que é realizado um corte em volta do freio elíptico, retirando-o até o periosteio, seguida da realização da aproximação e a sutura das bordas que restaram (CARDOSO, 2016).

A frenectomia lingual é o procedimento realizado para a desobstrução do nervo da língua, esse pode ser realizado com anestesia infiltrativa, onde realiza-se a incisão local, utilizando uma pinça, nas margens paralelas da linha média (CARVALHO, et al., 2016).

3.1.5 Hiperplasia Fibrosa Inflamatória

A realização da intervenção para a retirada da hiperplasia fibrosa inflamatória é caracterizada pela remoção de uma lesão que objetiva eliminá-la para utilização da prótese corretamente (HUPP et al., 2015).

3.1.6 Alveoloplastia

É uma intervenção que dá ao paciente a possibilidade de uma correção plástica do processo alveolar, objetivando a uniformidade do tecido ósseo, melhor adaptação protética através da uniformização e permitindo a adaptação (HANNA et al., 2011). É indicada para a reparação de protrusões no maxilar, onde há a remoção do osso intrasseptal e recolocação do cortical vestibular favorecendo a adaptação da prótese (ALVES et al., 2020).

3.2 Edentulismo

Sabe-se que a saúde oral é um dos fatores que estão ligados à condição de vida e que a perda de dentes é um fator que leva a consequências negativas para a saúde bucal. O edentulismo é resultado de doenças de condições atingem a boca através de fatores biológicos, perdas que resultam de diversos problemas que vão além de apenas a manifestação de doenças. A perda de dentes pode ser considerada um fator multifatorial que abrange desde a fisiologia, individualidade, cultura e fatores socioeconômicos do paciente. Além de atingir a saúde oral, este fator tem sido ligado à saúde em geral, além de influenciar na mastigação, estética, redução da autoestima e problemas psicológicos pela insatisfação com a imagem (CARVALHO et al., 2019)

O edentulismo ocasiona, além das limitações físicas (mastigação, fonação etc), dificuldades sociais e psicológicas e nesse contexto, o tratamento reabilitador deve ser integral, planejado de uma forma que consiga devolver estética e função mastigatória, de maneira efetiva e confortável, visando à reintegração do indivíduo ao convívio social (BRAGA, 2021).

3.3 Tipos de próteses associadas à cirurgia pré-protética

3.3.1 Conceito

As próteses dentárias substituem, parcial ou totalmente, tecidos perdidos ou não formados, com a intenção de restaurar a função e a estética, repercutindo no conforto ao usuário. Dentre os modelos de próteses disponíveis, duas podem ser utilizadas quando há perdas totais dos elementos dentários: a prótese total convencional (PT) e a total fixa sobre implantes (protocolo de Branemark). Dentre estas, as convencionais têm sido a alternativa de primeira escolha, visto que se trata de um tratamento menos invasivo, de menor custo e com um tempo de confecção menor, se comparada à prótese protocolo. (IURY, 2015; NASCIMENTO; FARIAS; BRASIL, 2020).

Estudos apontam, que quando bem executado, o tratamento reabilitador com PT convencional proporciona um alto índice de satisfação em seus usuários. Porém, é expressiva a parcela de indivíduos quem apresentam queixas em relação ao uso das PTs (POLICASTRO, 2020).

Já a prótese parcial removível (PPR) é outra alternativa para a recuperação oral em casos de edentulismo parcial, é através desse recurso que pacientes impossibilitados de uso de próteses fixas recuperam e melhoram sua qualidade de vida reconstituindo os elementos dentários perdidos, é também uma alternativa mais acessível e funcional quando não há a possibilidade da utilização da PT ou do implante (PETYK; FERREIRA, 2020).

Apesar de muito populares e acessíveis, os implantes dentários convencionas podem não ser a primeira linha de indicação por terem limitações anatômicas do rebordo residual, desse modo os minis implantes (overdenture) consistem em outra alternativa para a reposição dos dentes perdidos com menos (MATIAS et al., 2021). No caso das Overdentures, a fixação da prótese no implante acontece através de um dispositivo responsável pela retenção que varia de tipos que vão desde o attachment bola o'ring, barra-clipe, barra clipe com o'ringo nas extremidades ou magnetos, esse tipo de mecanismo determina o funcionamento da prótese e a

escolha do dispositivo deve levar em consideração a retenção, modelo, material, manutenção ou reparo (JAWAD et al., 2019)

3.3.2 Indicações

A indicação do tipo de prótese varia de acordo com a qualidade do suporte dental, ósseo e tecidos mucosos, o planejamento que vise à reabilitação dentária, do paciente, deve levar em consideração o fornecimento de funções, estética e o financeiro. As próteses parciais removíveis com encaixe são recomendadas quando há dentes anteriores muito inclinados para vestibular, coroas clínicas longas, arcos dentários classe III de Kennedy, classe IV amplas e quando há possibilidade da união entre os dentes naturais e o implante, além da presença de reabsorção óssea na posição anterior do rebordo. Enquanto a indicação da prótese parcial removível associada ao implante acontece quando há presença de fibromucosa de baixa tolerância e quando a prótese instalada não dá estabilidade e ocasiona problemas de aceitação do sistema convencional (SUGIO et al., 2019).

O uso da prótese provisória é indicado para devolução da função estética e a reabilitação em nível complexo ou nos intervalos de osteointegração quando há a consumação de implantes, e é de uso temporário (MARANGONI et al., 2019). Enquanto a implanto-suportada tem sido escolhida como a primeira alternativa pela possibilidade de fornecerem uma recuperação funcional, estética e fonética com alta fixação e estabilidade, e conforto diante da presença de reabsorção óssea (LIVIO; SILVA; POLUHA, 2019). A perda dentária, na população brasileira, é decorrente de uma associação de fatores, que vão além dos biológicos. Esta não é resultante apenas da ausência de cuidado com a saúde bucal no decorrer da vida e da incidência de cárie/doença periodontal, estando atrelada também a fatores sociais, econômicos e culturais (SANTOS, 2015).

3.3.3 Motivos de Insucesso

Sobre o uso das PTs novas, alguns fatores relacionados à fisiologia do paciente, a sua confecção, e aos tecidos moles e ósseos da região, podem contribuir ou não para a evolução do tratamento. A saliva, a extensão da área chapeável, a altura e regularidade do rebordo alveolar, têm relação direta com a retenção da PT (POLICASTRO, 2020).

Munhoz e Abreu (2011), ao avaliarem os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido ao tratamento com prótese total convencional, identificaram que, entre

outros, os fatores físicos, relacionados com um adequado contato entre a base da prótese e a anatomia da área chapeável e a omissão de dor durante o uso da PT, estão entre fatores mais apontados pelos pacientes avaliados.

Machado et al., 2018, ao avaliarem as dificuldades diárias do uso de prótese total em 138 indivíduos, identificaram que 42% dessa amostra relatava algum tipo de limitação/desconforto associado ao uso da PT. E dentre as possíveis causas para tais problemáticas, pode-se apontar o desconhecimento anatomo/funcional por parte dos profissionais, a falta de domínio técnico e a deficiência de preparo prévio da boca edêntula, como as principais causas de insucesso na terapia reabilitadora total (MORAES; MENDES; RACHID, 2008).

Independentemente do tipo de prótese e do grau de dificuldade da reabilitação protética, o exame clínico, no paciente desdentado total, deve ser sistemático, organizado e completo, associado a uma anamnese detalhada, exames radiográficos e registros fotográficos. O correto diagnóstico requer do profissional conhecimento acerca das relações maxilo-mandibulares, fisiológicas e anatômicas do rebordo edentado total. A maioria dos insucessos com as PTs são advindos de uma falha no planejamento, desconhecimento anatomofuncional, falta de domínio técnico, bem como da ausência de um preparo prévio do rebordo residual com cirurgia quando necessário (MORAIS; MENDES; RACHID, 2008).

4. DISCUSSÃO

A perspectiva, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é que nos próximos 4 anos o Brasil tenha a sexta maior população de idosos do mundo, ultrapassando a casa dos trinta milhões de habitantes nessa faixa etária. Sendo este, o grupo que mais demanda de reabilitações orais envolvendo próteses removíveis. Para Bridi et al (2015), mesmo com advento dos implantes dentários, as próteses removíveis, total ou parcial, visto as suas vantagens – rápida confecção, baixo custo, boa estética - continuam tendo posição de destaques trabalhos protéticos.

Ao reabilitar proteticamente um paciente desdentado parcial ou total, deve-se ter por objetivo, além de devolver função e a estética, garantir conforto e saúde dos tecidos relacionados com a prótese. É fundamental que as estruturas de suporte estejam adequadas aos elementos protéticos, e atendam aos seguintes quesitos: deve haver harmonia entre os

maxilares, manutenção da espessura e do paralelismo dos processos alveolares, e ausência processos patológicos e de protuberâncias e espículas ósseas adjacentes ao tecido mole.

Na ausência de tais características, o cirurgião dentista deve adequar à cavidade oral previamente à instalação das próteses através das cirurgias pré-protéticas que devem fazer parte do plano de tratamento (NETO et al., 2012). Estas, de maneira mais geral, estão divididas em alveoloplastias, tuberoplastias, frenectomias (labial e lingual), remoção de tórus (palatino e mandibular) e aprofundamento de vestibulo. O seu planejamento deve ser feito com base no planejamento protético final, nas expectativas do paciente e nas suas condições sistêmicas. É imprescindível a realização detalhada do exame clínico e anamnese, para excluir possíveis condições sistêmicas que possam ser responsáveis pela perda e alterações ósseas, bem como a solicitação de exames radiográficos, para averiguar se há a presença de elementos dentários residuais, espículas ou irregularidades ósseas a serem removidos. O tratamento de escolha, nesse caso, deve levar em consideração: o tipo e a extensão do defeito existente, a distância entre as estruturas da prótese e os tecidos adjacentes, parâmetros envolvidos na cicatrização e fatores subjetivos do paciente (ALBUQUERQUE et al., 2007).

5 CONCLUSÃO

O edentulismo é um problema que acomete em grande magnitude a população idosa. A reconstrução do sorriso, dessa população, é um fator importante, pois envolve vários outros fatores que englobam as questões psicossociais, nutricionais e estéticas. Várias são as possibilidades que podem ser utilizadas para a reconstrução do sorriso do paciente, todavia para a seleção do melhor recurso, são necessários a realização de exames, anamneses e possíveis intervenções cirúrgicas que podem favorecer a adequação e o sucesso da reabilitação oral.

Diante das inúmeras causas que podem envolver o insucesso das próteses removíveis, torna-se imprescindível, que na anamnese e exame clínico, o cirurgião-dentista investigue a necessidade de cirurgia prévia a esse tratamento. Um adequado preparo de boca repercute de maneira positiva no sucesso final da prótese. Entretanto, a literatura aponta uma baixa indicação e utilização dessas cirurgias, e os motivos são inúmeros, dentre estes, pode-se citar o receio do profissional em perder o paciente no tempo de transcirúrgico e pós operatório, os baixos recursos para fechar o diagnóstico e a falta de conhecimento acerca da cirurgia pré-protética.

Considerando a importância do tema e sua aplicação no cotidiano do odontólogo, a construção de conhecimento se faz necessária para que, cada vez mais, profissionais tomem conhecimento e utilizem tais estratégias em sua prática clínica, fortalecendo assim sua carreira e aumentando as possibilidades de intervenções que favoreçam a reconstituição do sorriso do paciente devolvendo sua autoestima.

Muito ainda precisa ser divulgado e estudado sobre o tema, o aprofundamento e a construção de novos trabalhos se fazem necessários para que esse conhecimento se fortaleça e seja cada vez mais divulgado entre os profissionais da área.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R. A; MORAIS, V. L.L; SOBRAL, A. P. Veras. Protocolo de atendimento odontológico a pacientes oncológicos pediátricos: revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Unesp**, [s. l], v. 36, n. 3, p. 275-280, 2007.

ALVES, Christian de Villa; et al. Alveoloplastia associada à confecção de prótese parcial removível: relato de caso clínico. **Revista Pet Odonto Ufu**, [s. l], v. , p. 57-68, 2020.

BRAGA, L. A. **A importância da cirurgia pré-protética para reabilitação de uma prótese total**. Artigo Científico (Bacharelado) – Faculdade São Lucas, 2021.

BRIDI, M. D. P; et al. Prevalência de cirurgias pré-protéticas em pacientes atendidos na disciplina de bucomaxilofacial II da UFES no período de 2010 a 2013. **Rev. Bras. Pesq.Saúde**. v.17, n. 1, p: 73-80, 2015.

CARDOSO, A. C. F. (2016). **Cirurgia pré-protética de tecidos moles e reabilitação oral com prótese total**(Tese de doutorado). Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Almada.

CARVALHO, L. F; et al. O impacto do edentulismo na qualidade de vida de pacientes edentulos. **Rvacbo**, [s. l], v. 8, n. 1, p. 40-48, 2019.

CARVALHO, P. S., JANJACOMO, L. A., PONZONI, D. Frenectomy with anterior lingual sulcoplasty for na implant-supported overdenture: a clinicalreport. **The Journal of Prosthetic Dentistry**,v.115, n. 4, p: 406-408. 2016.

COSTA, A. P. S; et al. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. **Ciência e saúde coletiva**, v. 18, n. 2, 2013.

FERREIRA FILHO, M.J. S; et al. Reabilitação oral com prótese parcial removível dupla: revisão de literatura / oral rehabilitation with double removable partial prosthesis. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 16934-16947, 2021.

HANNA, L. B. **Manobra de Chompret: alterações dimensionais alveolares véstíbulo palatinas em regiões homólogas que foram submetidas a exodontia**. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. 2011.

HUPP, J., E. E., TUCKER, M. R. (2015). **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**(6a. ed). Rio de Janeiro: Elsevier.

JAWAD, S.; CLARKE, P.T. Survival of Mini Dental Implants Used to Retain Mandibular Complete Overdentures: Systematic Review. **International Journal of Oral & Maxillofacial Implants**, v. 34, n. 2, 2019.

LAPORT, L.B.R; et al. Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível – relato de caso. **BrazilianJournalofSurgeryandClinicalResearch – BJSCR**, v..20, n.1, p:108-114, 2017.

LIVIO, E. M; SILVA, R. S; POLUHA, R. L. Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 8, n. 7, p. 390-393, 3 out. 2019.

MACHADO, F. C. A; et al. Dificuldades diárias associadas às próteses totais. **Ciência e Saúde coletiva**, v.18, n. 10, 2013.

MARANGONI, A. C; et al. Prótese Flexível: indicações e aplicações. **Revista de Odontologia da Unesp**, [s. l], v. 48, n. 3, p. 1-5, 2019.

MATIAS, L. F. S; Manutenções protéticas e desfechos clínicos de overdentures mandibulares retidas por mini-implantes e implantes convencionais. **Revista de Odontologia da Unesp**, [s. l], v. 50, n. , p. 0, 2021.

MORAIS, G; MENDES, G. A.; RACHID, H. O planejamento na terapêutica protética total mucossuportada: a otimização nos resultados. **Saber digital**, v. 01, n. 1, p. 183 – 187, 2008.

MORAIS, I. S. **A importância da prótese parcial removível na atualidade**. Artigo Científico (Bacharelado) – Faculdade São Lucas, 2015.

MUNHOZ, E. G. A; ABREU, C. W. Os fatores que influenciam na satisfação do paciente submetido a tratamento de prótese total convencional. **HU Revista**, v. 37, n. 4, p. 413 – 419, 2011.

NASCIMENTO, E. F; FARIAS, S. S; BRASIL, S. P. A. Uso e necessidade de prótese dentária em idosos: revisão de literatura. **BrazilianJournalodDevelopment**, Curitiba, v. 6, n. 11, 2020.

NETO, E. T. S; et al. Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l], v. 17, n. 11, p. 3057-3068, 2012.

PALAORO, J; Reabilitação protética-periodontal: relato de caso. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1022-1027, 3 jun. 2021.

PEREIRA, R. S; et al. A importância da cirurgia pré-protética para reabilitação de uma prótese total imediata: relato de caso. **Rvacbo**, Maceió, v. 8, n. 3, p. 136-141, 2019.

PEREIRA, R. S; et al. **Cirurgia bucomaxilofacial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2016.

POLICASTRO, V. B. **Influência da altura do rebordo mandibular na adaptação funcional com próteses totais convencionais**. Tese – Faculdade de Odontologia de Araraquara, 2020.

PONZONI, D; JARDIM, E. C. G; CARVALHO, P. S. P. Vestibuloplasty by Modified Kazanjian Technique in Treatment With Dental Implants. **Journal Of Craniofacial Surgery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1373-1375, jul. 2013. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).

SANTOS, I. S. **Translucidez e Valor: análise do comportamento das propriedades ópticas em resinas ópticas em resinas compostas estéticas**. 2015. 51 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rs, Brasil, 2015.

SANTOS, W. B; NUNES, L. R. F; MACÊDO, L. F. C. A importância cirurgia pré-protética para reabilitação de uma prótese total imediata: relato de caso. **Revista da ACBO**, v.8, n.3, p:136-141, 2019.

SOARES, T. G et al. Cirurgias pré-protéticas em tecidos moles e reabilitação de prótese total. **Research, Society andDevelopment**, v. 9, n. 11, 2020.

SOBRINHO, D. Reabilitação oral com prótese fixa livre de metal em dentes anteriores: uma revisão literária. **Revista Cathedral**. v. 2, n. 1, 2020.

SOUZA P. W, GOMES F. M. L, AVELAR, V. L. A interface entre a doença periodontal e a reabilitação com prótese parcial removível: uma revisão de literatura. **Rev. Uningá**. v.57, n. 2, p: 1-11, 2010.

SUGIO, C. Y. C; et al. Considerações sobre os tipos de próteses parciais removíveis e seu impacto na qualidade de vida. **Revista Odontológica de Araçatuba**, [s. l], v. 40, n. 2, p. 16-21, 2019.

VIDAL, A. P; NASCIMENTO, M. S. Tratamento ortodôntico pré-protético. **Revista Naval de Odontologia**, v. 48, n. 2, 2021.