

PRÓTESE TOTAL E PRÓTESE SOBRE IMPLANTE: UM ESTUDO COMPARATIVO DE EFICÁCIA, CONFORTO E DURABILIDADE

PRÓTESIS TOTAL E IMPLANTOPRÓTESIS: UN ESTUDIO COMPARATIVO DE EFICACIA, CONFORT Y DURABILIDAD

Gabrielly Martins Gomes¹
Emilly Rayanne Canzi Denk²
Fernanda Bergmann Francisquetti³
Isadora Ragadali Bergamin⁴
Rafael Pedrazzoli Marassi⁵
Helouise Righi⁶

RESUMO: A perda dentária é uma questão que impacta significativamente a qualidade de vida, afetando funções como mastigação, fala e autoestima. As próteses dentárias têm sido uma opção para restaurar essas funções, sendo que aproximadamente 11% da população brasileira é desdentada total. Enquanto a odontologia evoluiu de uma prática focada na cura, para uma abordagem mais reabilitadora, os avanços tecnológicos permitiram o desenvolvimento de próteses mais eficazes, incluindo as próteses totais convencionais e as próteses sobre implantes. Ambas as opções têm suas vantagens e desafios, influenciando a decisão do paciente e o sucesso do tratamento. Este estudo visa explorar a experiência do paciente com ambas as modalidades de prótese, buscando identificar fatores que impactam sua satisfação e informar decisões clínicas mais precisas.

5323

Palavras-chave: Prótese total. Reabilitação oral. Prótese sobre implante.

ABSTRACT: Dental loss is an issue that significantly impacts the quality of life, affecting functions such as chewing, speech, and self-esteem. Dental prostheses have been an option to restore these functions, with approximately 11% of the Brazilian population being completely edentulous. While dentistry has evolved from a practice focused on curing to a more rehabilitative approach, technological advances have enabled the development of more effective prostheses, including conventional complete dentures and implant-supported dentures. Both options have their advantages and challenges, influencing the patient's decision and treatment success. This study aims to explore the patient experience with both prosthesis modalities, seeking to identify factors that impact their satisfaction and to inform more precise clinical decisions.

Keywords: Total prosthesis. Oral rehabilitation. Implant prosthesis.

¹Acadêmico de odontologia. Unipar.

²Acadêmica de odontologia. Unipar.

³Acadêmica de odontologia. Unipar.

⁴Acadêmica de odontologia. Unipar.

⁵Mestre em Endodontia. Formado unipar 2003.

⁶Professora Coordenadora. UNIPAR campus Cascavel.

RESUMEN: La pérdida de dientes es un problema que impacta significativamente en la calidad de vida, afectando funciones como la masticación, el habla y la autoestima. Las prótesis dentales han sido una opción para restaurar estas funciones, y aproximadamente el 11% de la población brasileña está totalmente edéntula. Si bien la odontología ha evolucionado de una práctica centrada en la curación a un enfoque más rehabilitador, los avances tecnológicos han permitido el desarrollo de dentaduras postizas más efectivas, incluidas las dentaduras postizas completas convencionales y las dentaduras postizas montadas sobre implantes. Ambas opciones tienen sus ventajas y desafíos, que influyen en la decisión del paciente y en el éxito del tratamiento. Este estudio tiene como objetivo explorar la experiencia del paciente con ambas modalidades de prótesis, buscando identificar los factores que influyen en su satisfacción e informar decisiones clínicas más precisas.

Palabras clave: Prótesis total. Rehabilitación oral. Prótesis sobre implantes.

INTRODUÇÃO

A perda de dentes é uma condição comum que pode afetar significativamente a qualidade de vida de um indivíduo, comprometendo não apenas a estética do sorriso, mas também a função mastigatória, a fonação, a respiração, a ATM e até mesmo a autoestima que influencia as relações sociais (PARAGUASSU, 2023) (SANTOS, 2020). A perda de dentes pode ocorrer por diversas razões, como doenças periodontais, cáries, traumas ou idade avançada (PARAGUASSU, 2023). Nesses casos, o uso de próteses dentárias pode ser uma opção para restaurar as funções perdidas (PARAGUASSU, 2023).

Segundo o último censo da PNS (Pesquisa Nacional de Saúde), feito pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2013, junto com o MS (Ministério da Saúde), no Brasil, a população desdentada total se aproxima de 16 milhões de pessoas, cerca de 11% dos brasileiros (PARAGUASSU, 2023). A falta de dentes ainda é um desafio predominante no país brasileiro, especialmente entre os mais velhos (DE OLIVEIRA, 2023).

Durante muito tempo, a odontologia foi caracterizada como uma prática mutiladora, focada principalmente na cura e associada a custos elevados, negligenciando, por vezes, sua essência reabilitadora (SANTOS, 2020). Dentro desse cenário, a prótese dentária emerge com o propósito fundamental de restaurar tanto a estética quanto as funções do sistema estomatognático (SANTOS, 2020). Contudo, uma reabilitação eficaz demanda uma análise individualizada de cada caso, visando planejar e executar um tratamento que atenda de forma precisa às expectativas e necessidades do paciente (SANTOS, 2020).

O avanço da odontologia moderna tem testemunhado um notável desenvolvimento nas técnicas de reabilitação oral, oferecendo aos pacientes soluções eficazes para restaurar o conforto (SOARES, 2021). No âmbito da reabilitação de pacientes edêntulos, pode-se optar por prótese

total convencional ou prótese sob implantes (DE OLIVEIRA, 2023). Ambos os métodos possuem méritos e desafios distintos, cada um com implicações significativas para o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes (TERRA, 2023).

Em síntese, a decisão de escolher entre uma prótese total ou um protocolo sobre implante depende de vários fatores, incluindo as necessidades e preferências do paciente, a situação clínica e o custo. É importante que o paciente seja bem-informado sobre as vantagens e desvantagens de cada opção e que trabalhe em colaboração com o profissional para tomar a melhor decisão.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A perda dentária é um fenômeno complexo, como a cárie e a doença periodontal, mas também influenciada por fatores sistêmicos, traumas, hábitos como o tabagismo e anomalias como agenesias, que podem variar de uma única ausência a uma completa falta de dentes (TRINDADE, 2018).

Antes de qualquer intervenção, é essencial realizar um exame clínico e radiográfico detalhado (TRINDADE, 2018). O profissional deve considerar diversos fatores ao planejar e confeccionar a prótese, como a funcionalidade da articulação temporomandibular, a tonicidade muscular, a higiene oral, a distribuição das forças de mastigação e as condições sistêmicas do paciente (TRINDADE, 2018).

No entanto, é importante destacar que esse tratamento não elimina a possibilidade de ocorrência de novos problemas relacionados aos elementos biológicos e protéticos envolvidos (TRINDADE, 2018).

A prótese total convencional, tem sido uma opção tradicional e amplamente utilizada (DIAS, 2023). Esta modalidade de tratamento oferece uma solução acessível e relativamente simples, proporcionando aos pacientes uma restauração da função mastigatória e da estética facial (SOARES, 2021).

No entanto, apesar de suas vantagens, a prótese total convencional não está isenta de limitações (DIAS, 2023). A falta de ancoragem direta aos ossos maxilares muitas vezes resulta em uma estabilidade comprometida e menor eficácia na transmissão de forças mastigatórias, o que pode levar a problemas de adaptação e desconforto para o paciente (DA SILVA, 2020).

Para a excelência da prótese total, destaca-se a retenção e a estabilidade que são fundamentais para garantir sua eficácia funcional (AGUIAR, 2019). Ao confeccionar uma

prótese, os profissionais odontológicos visam não apenas aperfeiçoar as técnicas empregadas, mas também aprimorar os aspectos físicos e biológicos que influenciam na retenção e estabilidade do dispositivo protético (AGUIAR, 2019).

A retenção de uma prótese total é afetada por diversos fatores, principalmente a reabsorção óssea, que é causada pela ausência de dentes resultando na diminuição da dimensão vertical da oclusão, que ocasiona alterações faciais e comprometendo funções, como a mastigação e a fonética (AGUIAR, 2019).

A técnica de moldagem também desempenha um papel crucial no sucesso da retenção, sendo responsável por reproduzir fielmente os detalhes anatômicos e o contorno da área chapeável (AGUIAR, 2019). A falta de atenção à dispersão das forças sobre a prótese pode levar ao seu desequilíbrio, comprometendo tanto a retenção quanto a estabilidade (AGUIAR, 2019).

Além disso, outros fatores como o tipo de material utilizado e a falta de conhecimento técnico por parte do odontólogo também podem influenciar negativamente no sucesso da prótese total (AGUIAR, 2019).

A moldagem anatômica é a primeira etapa da confecção da prótese total após a anamnese, exame clínico intra e extrabucal e exame radiográfico do paciente (REIS, 2007). Após a correta moldagem anatômica visando a perfeita cópia dos tecidos bucais do paciente, é feito o modelo de estudo com gesso, onde a área chapeável será obtida (REIS, 2007).

5326

A área chapeável pode ser dividida em zonas: zona principal de suporte, zona secundária de suporte, selado periférico e zonas de alívio (REIS, 2007). A área chapeável é na região anterior de rebordo e são áreas que dão estabilidade para as próteses totais, onde as forças oclusais não podem chegar diretamente sobre a região (REIS, 2007).

O cirurgião dentista deve enviar ao laboratório a moldagem funcional para que seja confeccionada as bases de prova rodetes de cera (TRENTIN, 2016). A etapa da prótese total que compreende a recepção da base de prova com os planos de cera desempenha um papel de suma importância na determinação não apenas da dimensão vertical, mas também na definição de parâmetros tanto funcionais quanto estéticos, para a reabilitação bucal bem-sucedida (MOTA, 2022).

A análise detalhada dos planos de cera proporciona um espaço para a avaliação metódica da estética do sorriso, assegurando a harmonia facial e a correta relação entre os lábios e a linha do sorriso (MOTA, 2022). É nessa fase que é planejado o posicionamento dos

dentes artificiais, embasado em princípios biomecânicos e estéticos, com o intuito não somente de restaurar a funcionalidade mastigatória, mas também de garantir uma aparência natural e agradável ao sorriso do paciente (TRENTIN, 2016).

Para a etapa de seleção dos dentes artificiais deve ocorrer a seleção do tamanho, forma, cor e material do dente artificial. (BRITO, 2014). Cada paciente deve ser visto de forma individual, por cada pessoa ter suas próprias características. (BRITO, 2014). O sorriso do paciente deve estar harmônico com a sua aparência, assim alcançando o sucesso dessa etapa (BRITO, 2014).

A etapa de escolha correta dos dentes artificiais é de responsabilidade direta ao cirurgião dentista por estar reabilitando o paciente devolvendo os aspectos funcionais, estéticos e psicológicos (BRITO, 2014). Por isso para que finalize a reabilitação, deve haver comunicação entre o cirurgião dentista e o paciente (FRANÇA, 2018).

Por haver frustrações de pacientes devido a um resultado estético insatisfatório somente com a acrilização convencional, foi aperfeiçoado técnicas para melhora da confecção, aprimorando a caracterização da gengiva (FRANÇA, 2018). A caracterização da gengiva tem como principal objetivo se assemelhar a características naturais (FRANÇA, 2018).

A prótese total deve estar em funcionalidade e estética possibilitando uma reabilitação em total equilíbrio com o sistema estomatognático (TRINDADE, 2018). Mesmo com métodos e técnicas de confecção corretos a mucosa bucal do paciente tende enfrentar agressões por causa da própria prótese (TRINDADE, 2018).

5327

Por outro lado, a prótese sob implantes protocolo, uma inovação mais recente e sofisticada, revolucionou a abordagem da reabilitação oral para pacientes edêntulos (DA SILVA, 2020).

Este método envolve a fixação de uma prótese sobre implantes dentários previamente instalados nos ossos maxilares, proporcionando uma base sólida e estável para a restauração (DA SILVA, 2020). Nos últimos anos, a reabilitação das arcadas desdentadas por meio de implante dentários configura-se como uma opção de tratamento seguro para substituição de dentes ausentes (CARREIRO, 2018).

Os pacientes edêntulos têm buscado cada vez mais a reabilitação protética com implantes, visando melhorar autoestima, estética e função (FRANÇA, 2022). No entanto, por muito tempo, as reabilitações com implantes eram realizadas apenas após a conclusão do

processo de reparação óssea ou osseointegração (CARREIRO, 2018). Com o desenvolvimento de protocolos de carga imediata em próteses totais suportadas por implantes, agora é possível realizar a reabilitação oral em um período mais curto de tempo em comparação com os protocolos convencionais de implantes dentários (FRANÇA, 2022).

Quando se realiza a extração dos dentes naturais, ocorre um processo de reabsorção óssea no alvéolo residual, cuja intensidade muda conforme fatores individuais, biológicos, mecânicos e anatômicos. (RESENDE, 2022). Quando instalado implantes, a taxa de reabsorção óssea mandibular reduz em 25%, sendo um tratamento relativamente simples, e considerado pouco invasivo, com boa acessibilidade e eficiência (RESENDE, 2022).

Por ser utilizado somente implantes, torna-se impossível o surgimento da doença cárie, porém é possível o desenvolvimento de peri-implantite (RESENDE 2022).

Além disso, sobre dentaduras retidas por implantes necessitam manutenções frequentes referente à retenção, que podem ser reparados ou substituídos (RESENDE, 2022). Nesse modelo de prótese existe uma maior dificuldade de planejamento, pois os implantes devem ser articulados para receberem apenas forças em direção ao seu longo eixo e sem forças horizontais, caso contrário levaria a possíveis falhas nos sistemas de implantes (RESENDE, 2022).

O processo de planejamento protético para determinar a possibilidade do uso da prótese protocolo em um determinado paciente requer uma abordagem criteriosa, que leve em consideração suas condições bucais e expectativas (LIMA JÚNIOR, 2022). Esse processo deve considerar diversos fatores, incluindo aspectos anatômicos, funcionais e psicossociais (LIMA JÚNIOR, 2022).

5328

Os aspectos anatômicos que mais impactam na manutenção e prognóstico de qualquer reabilitação protética com implantes dentários são a qualidade e a quantidade de osso disponível, os quais devem ser minuciosamente avaliados durante o planejamento (LIMA JÚNIOR, 2022).

Durante o planejamento para a colocação de uma prótese total fixa também devem ser considerados o tamanho da mucosa oral em relação ao osso e coroa dentária, o suporte nasolabial, a linha do sorriso, o contorno do rebordo alveolar e os espaços de fala (LIMA JÚNIOR, 2022). Todos esses elementos terão impacto no êxito ou fracasso do implante, portanto, devem ser cuidadosamente ponderados (LIMA JÚNIOR, 2022).

A reabilitação total fixa implanto suportada, que tem um papel considerável na melhoria da qualidade de vida e autoestima do paciente, restaurando de forma eficaz a função dentária

(CARREIRO, 2018). É uma escolha previsível e fundamentada, tanto biológica quanto funcional (CARREIRO, 2018).

Visando as vantagens do protocolo, essas próteses são retidas e sustentadas por três a seis implantes, desse modo, são a primeira opção (CARREIRO, 2018). Entretanto, em determinadas situações como elevado grau de reabsorção do rebordo alveolar, a qualidade óssea e a capacidade de higienização podem limitar sua recomendação (CARREIRO, 2018).

O protocolo sob implante é frequentemente uma restauração metaloplástica parafusada e suportada por cinco ou seis implantes, permanecendo suspensa e com um espaço com variação de 2 a 4 mm da mucosa. (SALES, 2013). É usual em situações de perdas ósseas moderada à avançada, com enfoque na região posterior do arco (SALES, 2013).

Considerando o arco inferior, nota-se a recorrência da instalação dos implantes na região mental pois, na maioria dos casos, não causa prejuízos estéticos e fonéticos ao paciente (SALAS, 2013). Em um contexto semelhante, os implantes maxilares se concentram na área dos caninos. (SALES, 2013).

A existência de um espaço entre a prótese e a mucosa irá dificultar a fala, principalmente daqueles que possuem a linha do sorriso mais elevada (SALES, 2013).

Quando alcançar o sucesso no implante, busca-se a ausência de dor e mobilidade vertical (DE CARVALHO, 2016). Por contrapartida a presença de perda óssea significativa indica o insucesso do tratamento, muitas vezes requerendo remoção dos implantes (DE CARVALHO, 2016). Portanto, as frequências regulares das consultas do paciente são vitais para o sucesso do tratamento (DE CARVALHO, 2016).

As próteses sob implantes transferem as forças mastigatórias diretamente ao tecido perioimplantar decorrente da falta do ligamento periodontal, transmitindo tensão intrínseca e fisiológica, causando dependência na osteointegração por estresses mecânicos (ARAÚJO, 2019).

Em argumentações sobre os protocolos sob implante, manifesta-se as questões de carga imediata e carga tardia. Sendo a carga imediata mais clássica em que seu fundamento a espera pela osseointegração espera de alguns meses entre implante e fixação protética, é mais tradicional e apontada como conservadora e segura (LACORT, 2023). Essa opção contribui para estabilidade dos implantes a longo prazo, tornando-se pertinente ao paciente, contrapondo com o tempo de tratamento mais longo, impactando e desafiando a satisfação do mesmo (LACORT, 2023).

DISCUSSÃO

A perda dentária total ou parcial é uma condição que afeta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos (Paraguassu, 2023). A reabilitação oral com próteses dentárias tem como objetivo restaurar a qualidade de vida dos pacientes (Paraguassu, 2023), sendo amplamente utilizadas duas principais modalidades: as próteses totais convencionais e as próteses sobre implantes (De Oliveira, 2023)

Este trabalho busca comparar e discutir a eficácia, as vantagens e os desafios associados a essas duas modalidades, com base em uma ampla revisão da literatura científica.

As próteses totais convencionais são uma solução tradicional utilizada há décadas na reabilitação de pacientes edêntulos (Trindade, 2018). Elas são removíveis e apoiam-se diretamente sobre a mucosa oral e os rebordos alveolares, preservando-os (Trindade, 2018). Esse tipo de prótese, por não requerer cirurgia, tem como principal vantagem o custo relativamente baixo e a simplicidade do tratamento (Da Silva, 2020).

No entanto, a estabilidade e a retenção dessas próteses podem ser significativamente comprometidas, especialmente em casos de reabsorção óssea severa, comum em pacientes edêntulos de longa data (Da Silva, 2020). A estabilidade das próteses totais convencionais depende de vários fatores, como a qualidade da moldagem, a extensão da área de suporte, e a adaptação da prótese aos rebordos alveolares (Aguiar, 2019).

Por outro lado, as próteses sobre implantes surgem como uma alternativa moderna e eficaz, oferecendo vantagens em termos de retenção e estabilidade, uma vez que são fixadas em implantes dentários inseridos cirurgicamente nos ossos maxilares (Da Silva, 2020).

Diferente das próteses totais convencionais, as próteses sobre implantes promovem uma melhor distribuição das forças mastigatórias, resultando em uma função mastigatória mais eficiente e com menor risco de reabsorção óssea (Aguiar, 2019).

Isso também melhora a adaptação do paciente, proporcionando maior conforto e confiança, especialmente em atividades cotidianas como a mastigação e a fala (Laport, 2017).

Ainda assim, é importante considerar que o sucesso das próteses, tanto convencionais quanto sobre implantes, depende não apenas da técnica do profissional, mas também da adaptação do paciente (Laport, 2017).

Enquanto as próteses totais convencionais podem trazer desafios de adaptação por causa da instabilidade em situações de grande reabsorção óssea, as próteses sobre implantes requerem

um planejamento cirúrgico detalhado e envolvem custos mais elevados, o que pode limitar sua acessibilidade para alguns pacientes (Da Silva, 2020)

Além disso, a saúde geral do paciente, a qualidade e quantidade de osso disponível e a presença de doenças sistêmicas são fatores cruciais para o sucesso das próteses sobre implantes (Da Silva, 2020).

A adaptação das próteses totais pode ser um grande desafio para muitos pacientes, pois envolve desconforto inicial, dificuldade para mastigar, e lesões na mucosa durante o período de adaptação (Dos Santos Melo, 2023). Por outro lado, as próteses sobre implantes, por sua fixação estável, tendem a causar menos desconforto e uma adaptação mais rápida, proporcionando aos pacientes maior conforto na mastigação e fala (Aguar, 2019).

No entanto, enquanto as próteses totais convencionais podem ser ajustadas sem intervenções cirúrgicas, as próteses sobre implantes requerem um procedimento cirúrgico invasivo e um tempo de cicatrização, o que pode ser um fator de limitação para alguns pacientes (Da Silva, 2020).

Além disso, um fator importante a ser considerado é a manutenção. As próteses totais removíveis, embora exijam uma higiene rigorosa para prevenir estomatites e outras complicações, são mais fáceis de remover e limpar (Trindade, 2018). Em contrapartida, as próteses sobre implantes necessitam de cuidados especializados, incluindo o uso de instrumentos específicos, como escovas interdentais e fios dentais adequados para implantes, além de visitas regulares ao dentista para limpezas profissionais (Trindade, 2018).

5331

A falta de higiene adequada em ambas as modalidades pode resultar em complicações sérias, como infecções bacterianas ou fúngicas no caso das próteses totais, e peri-implantite, uma inflamação que pode comprometer os implantes (Trindade, 2018).

Outro ponto de comparação é o impacto dessas modalidades na saúde geral dos pacientes. Pacientes que utilizam próteses totais muitas vezes relatam desconforto durante a mastigação, o que pode comprometer sua alimentação e digestão (Veronez, 2014).

As próteses sobre implantes, por outro lado, melhoram significativamente a função mastigatória e, conseqüentemente, a digestão, já que proporcionam uma distribuição mais eficiente das forças mastigatórias e maior estabilidade (Aguar, 2019).

Essa diferença na eficiência mastigatória pode influenciar diretamente na saúde sistêmica do paciente, o que torna as próteses sobre implantes uma opção vantajosa para aqueles que buscam uma solução mais definitiva e funcional.

Apesar de seus benefícios funcionais, as próteses sobre implantes apresentam desafios financeiros, sendo um tratamento significativamente mais caro do que as próteses totais convencionais (Da Silva, 2020).

No entanto, a maior durabilidade e a menor necessidade de reparos ou substituições ao longo do tempo podem justificar o investimento inicial elevado (Da Silva, 2020). Para muitos pacientes, o custo se torna um fator decisivo, levando-os a optar pelas próteses totais, que, embora menos duráveis e estáveis, proporcionam uma solução viável a curto prazo.

A longevidade de cada modalidade também depende de fatores individuais, como a qualidade óssea do paciente e seus hábitos de higiene (Lacort, 2023). As próteses totais, especialmente quando usadas por longos períodos, podem causar lesões na mucosa e reabsorção óssea devido à pressão constante sobre os rebordos alveolares (Trindade, 2018).

Por outro lado, as próteses sobre implantes, ao se ancorarem diretamente ao osso, ajudam a preservar a estrutura óssea e a reduzir a reabsorção óssea (Aguiar, 2019). Entretanto, o sucesso dos implantes também depende de um acompanhamento rigoroso e da manutenção adequada da higiene, uma vez que a peri-implantite pode comprometer a osseointegração e levar à falha do tratamento (Trindade, 2018).

Além dos aspectos funcionais, as próteses totais e sobre implantes afetam diretamente a autoestima e as interações sociais dos pacientes (Dos Santos Melo, 2023).

O uso de próteses mal ajustadas pode causar desconforto, insegurança ao falar e problemas estéticos que prejudicam a confiança do paciente (Veronez, 2014). As próteses sobre implantes, por sua vez, melhoram não apenas a funcionalidade, mas também a estética, permitindo uma aparência mais natural e uma fonética adequada (Lacort, 2023).

Dessa forma, o impacto psicológico e social das próteses sobre implantes tende a ser mais positivo, especialmente em pacientes que buscam uma solução estética de longo prazo (Dos Santos Melo, 2023).

A preservação preventiva do osso alveolar é fundamental em ambos os casos, especialmente para evitar a reabsorção óssea progressiva, que pode limitar as opções de reabilitação (Resende, 2022).

Nos casos de reabsorção severa, o uso de materiais de enxerto ósseo, tanto sintéticos quanto naturais, pode ser necessário para aumentar a altura óssea e garantir a viabilidade de implantes dentários (Resende, 2022).

Este procedimento, embora promissor, apresenta riscos e resultados variáveis, dependendo da resposta biológica do paciente (Resende, 2022). As incessantes melhorias tecnológicas em materiais e técnicas cirúrgicas, como a osseointegração e a regeneração óssea guiada, têm contribuído para um avanço significativo nos tratamentos reabilitadores por meio de implantes (De Siqueira, 2020).

O avanço contínuo das técnicas de implantes, com alta taxa de previsibilidade e sucesso estético, torna a prótese sobre implantes uma escolha cada vez mais eficiente e rápida, com menor risco de falhas (De Siqueira, 2020).

No entanto, como toda intervenção, a reabilitação por implantes não está isenta de complicações. Problemas como fraturas, desajustes e até falhas de osseointegração podem ocorrer, e exigem acompanhamento constante para garantir o sucesso a longo prazo (De Siqueira, 2020).

Em contrapartida, a prótese total, apesar de mais simples, ainda enfrenta questões de instabilidade, principalmente em pacientes com severa reabsorção óssea, o que pode levar a complicações como dor e desconforto (Veronez, 2014). 5333

Portanto, tanto as próteses totais quanto as sobre implantes apresentam vantagens e desvantagens que devem ser consideradas cuidadosamente na escolha do tratamento.

A decisão deve levar em conta fatores como estabilidade, conforto, custo, estética e a saúde geral do paciente. Embora as próteses sobre implantes ofereçam uma solução mais estável e esteticamente superior, a acessibilidade das próteses totais convencionais ainda faz delas uma opção viável, especialmente para pacientes que buscam uma solução menos invasiva e financeiramente mais acessível (Da Silva, 2020).

O papel do cirurgião-dentista é crucial ao planejar e conduzir a reabilitação, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente para proporcionar a melhor qualidade de vida possível.

CONCLUSÃO

A escolha entre próteses totais convencionais e próteses sobre implantes deve ser baseada em uma avaliação individualizada que considere as necessidades e preferências do paciente, a

situação clínica, e o custo. Ambas as modalidades têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes, desde que sejam bem indicadas e confeccionadas. O avanço das técnicas de reabilitação oral e o desenvolvimento de novos materiais continuam a oferecer soluções cada vez mais eficazes, permitindo uma reabilitação mais confortável e funcional para os pacientes edêntulos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Raphael Ferreira de Souza Bezerra. **Avaliação bidimensional e tridimensional da precisão de técnicas de moldagem sobre implantes.** 2019.

BRAGATO FILHO, Cezar; BATTISTELLA, Márcio Antônio. **Próteses totais implanto-suportadas: uma revisão de literatura.** *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, v. 13, n. 1, p. 39-45, 2023.

BRITO, Lorena. **Critérios para seleção de dentes artificiais em prótese total: revisão da literatura.** Piracicaba, SP: [s.n.], 2014.

CARREIRO, Adriana da Fonte Porto; TÔRRES, Ana Clara Soares Paiva. **Reabilitação implantossuportada mandibular: protocolo clínico para carga imediata.**

CAVALCANTI, Cristiane Rodrigues. **Considerações em moldagem em prótese total.** 2022.

DA SILVA, Ana Maria Sobral; DE MELO, Eduardo Henriques; DA SILVA, Rômulo Souza. **Fatores que influenciam na satisfação do usuário de prótese total.** *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, v. 10, n. 3, p. 89-93, 2020.

DE CARVALHO, Elaine Cristina Bastos Chis. **Manutenção em próteses implanto-suportadas: uma revisão de literatura.** *Revista Fluminense de Odontologia*, 2016.

DE OLIVEIRA, Valdinei Marques et al. **Técnicas para a retenção de prótese total removível.** *Revista Saúde dos Vales*, v. 1, n. 1, 2023.

DE OLIVEIRA, Vinicius Franklin. **Prótese parcial removível flexível: revisão de literatura.** 2020.

DIAS, Alessyara Alves et al. **Tipos de patologias associadas ao uso de prótese total removível.** *Anais do Seminário Integrador do Curso de Odontologia da Univale*, v. 2, n. 1, 2023.

DOS SANTOS MELO, Luciana Aleixo et al. **Cicatricial effect of Libidibia ferrea L. orabase formulation on traumatic ulcers oral in rats: efeito cicatrizante de uma formulação orabase de Libidibia ferrea L. em úlceras traumáticas bucais de ratos.** *Concilium*, v. 23, n. 3, p. 357-371, 2023.

FRANÇA, Iany Lara; DA CUNHA, Miguel Arcanjo Porto. **A importância da caracterização da gengiva em prótese total removível: uma revisão de literatura.** *ID on line. Revista de Psicologia*, v. 12, n. 42, p. 1027-1033, 2018.

FRANÇA, Sueli de Souza Monteiro; PARAGUASSU, Eber Coelho. **Carga imediata em prótese total implantossuportada: revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 4, n. 1, p. 14-34, 2022.

GOIATO, Marcelo Coelho; SANTOS, Daniela Micheline dos; SILVA, Emily Vivianne Freitas da. **Como realizar o selamento periférico e a moldagem funcional?.** *Revista Odontológica de Araçatuba*, p. 14-19, 2013.

LACORT, Sara et al. **Protocolo, carga imediata vs tardia: vantagens e desvantagens.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 6634-6645, 2023.

LAPORT, Larissa BR et al. **Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível: relato de caso.** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 20, n. 1, p. 108-114, 2017.

MACHADO, Maurício de Souza et al. **Moldagem anatômica em prótese total: modificação de técnica.** *Revista Íbero-americana de Prótese Clínica & Laboratorial*, v. 5, n. 28, 2010.

MOTA, Laís de Souza Belém. **Reabilitação com prótese total superior e inferior em rebordo reabsorvido: relato de caso.** 2022. TCC (Pós-graduação em Odontologia) – Faculdade de Sete Lagoas, Manaus.

PARAGUASSU, Eber Coelho et al. **Qualidade de vida e satisfação em usuários de prótese total mucossuportada e implantossuportada: uma revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 3, p. 05-43, 2023.

PARDIM, Nathanna Thaiuny Guimarães; DA CUNHA, Miguel Arcanjo Porto. **Materiais para moldagem funcional usados na prótese total: revisão de literatura.** *ID on line. Revista de Psicologia*, v. 13, n. 48, p. 465-475, 2019. 5335

RESENDE, Augusto Pereira. **Indicações, vantagens e desvantagens das sobredentaduras dento e implanto retidas.** [s.n.], 2022.

SALAS PAUCA, Francisco Froilan. **Critérios para a otimização estética em próteses totais protocolo sobre implantes.**

SANTOS, Lays Mayara Macena et al. **Panorama da prótese total no Brasil: um estudo bibliométrico.** *Archives of Health Investigation*, v. 9, n. 6, p. 629-634, 2020.

SOARES, Josilaine Aparecida et al. **Reabilitação funcional e estética com prótese total removível caracterizada de um paciente edêntado superior e inferior: relato de caso.** *Cadernos de Pesquisa Campus V*, p. 67, 2021.

TERRA, Suze Helena Cunha Vieira. **Reabilitação oral utilizando a combinação de prótese total e prótese parcial removível: relato de caso clínico.** Monografia (Especialidade em Prótese Dentária) – Curso superior em Odontologia, Faculdade Sete Lagoas, Manaus, p. 23, 2023.

TRENTIN, Larissha Mafacioli et al. **Determinação da dimensão vertical de oclusão em prótese total: revisão de literatura e relato de caso clínico.** *Journal of Oral Investigations*, v. 5, n. 1, p. 50-60, 2016.

TRINDADE, Maria Gabriela Farias et al. **Lesões associadas à má adaptação e má higienização da prótese total.** *ID on line. Revista de Psicologia*, v. 12, n. 42, p. 956-968, 2018.

VERONEZ, Felipe Cechinel. **Satisfação dos usuários de próteses totais mucossuportadas confeccionadas pela rede pública em Criciúma-SC.** 2014.