

REABILITAÇÃO ORAL COM PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS PROVISÓRIAS PARA DEVOLUÇÃO DA DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO: RELATO DE CASO

Ricardo Cunha RIBEIRO¹; Annalee Nogueira Sá HOSKEN², Hugo Cezar N ALVIM²,
Claudio PELLEGRINI²; Bruno da Silva INÁCIO²

1- Discente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.

2- Docente do curso de Odontologia da Universidade Iguaçu- Campus V, Itaperuna -RJ.

RESUMO

A perda ou desgaste dos dentes está diretamente relacionada à redução da dimensão vertical de oclusão, comprometendo as funções mastigatória, fonética e estética, com impacto negativo na qualidade de vida do paciente. A reabilitação oral com próteses parciais removíveis provisórias (PPRs) pode ser uma alternativa prática e integrativa em casos de perdas dentárias generalizadas e desgastes acentuados. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de um paciente do sexo masculino, 60 anos, diabético e bruxista, que compareceu à clínica odontológica após anos sem tratamento, apresentando queixa de dificuldade mastigatória e comprometimento estético. O exame clínico e radiográfico revelou perdas dentárias múltiplas e desgaste severo dos remanescentes, resultando em colapso da dimensão vertical de oclusão. O tratamento escolhido consistiu na confecção de PPRs provisórias para as arcadas superior e inferior, precedida por moldagens de estudo, nivelamento cervical dos remanescentes (11, 14 e 15), selamento dos condutos radiculares (11, 14 e 15) e registros em cera, com posterior montagem, prova clínica, acrilização e instalação. Após ajustes oclusais, as próteses foram adaptadas com sucesso, restabelecendo função e estética, e o paciente foi orientado e encaminhado para posterior tratamento (sugeriu-se implantes dentários). Conclui-se que as PPRs provisórias se mostraram eficazes, práticas e econômicas para a devolução da dimensão vertical de oclusão, proporcionando melhora funcional, estética e psicossocial ao paciente.

Palavras-chave: Prótese parcial removível; Reabilitação Oral; Dimensão vertical de oclusão.

ABSTRACT

Tooth loss or wear is directly related to the reduction of vertical dimension of occlusion, negatively impacting functions such as mastication, phonetics, and aesthetics, thus affecting the patient's quality of life. Oral rehabilitation with removable partial dentures (RPDs) can be an effective and accessible alternative in cases of generalized tooth loss and significant wear. The objective of this study is to report the clinical case of a 60-year-old male patient, diabetic and bruxist, who sought dental care after years without treatment, complaining of masticatory difficulties and aesthetic impairment. Clinical and radiographic examinations revealed multiple tooth loss and severe wear of remaining teeth, leading to a collapse of the vertical dimension of occlusion. The treatment involved the fabrication of provisional RPDs for both the upper and lower arches, preceded by study impressions, cervical leveling of remaining teeth (11, 14, and 15), root canal sealing, wax registration, mounting, clinical trial, acrylic processing, and installation of the prostheses. After occlusal adjustments, the RPDs were successfully adapted, restoring function and aesthetics. The patient was instructed and referred for further treatment, with a suggestion for dental implants. It is concluded that provisional RPDs proved to be an

effective, practical, and cost-effective solution for restoring the vertical dimension of occlusion, improving functional, aesthetic, and psychosocial aspects of the patient.

Keywords: Removable partial denture; Oral rehabilitation; Vertical dimension of occlusion.

INTRODUÇÃO

A perda ou desgaste dos elementos dentários está relacionado diretamente com a falta da dimensão vertical de oclusão (DVO), prejudicando ou impedindo o paciente de realizar as guias funcionais, afetando o aparelho estomatognático e as relações maxilomandibulares como a estabilidade oclusal Leite *et al.* (2019). Essas ausências e desgaste dentário dificultam a mastigação, fonação e afetam a harmonia estética impactando significativamente a qualidade de vida do paciente em meio social, causando até danos psicológicos (GONÇALVES *et al.*, 2024).

Existem diversas possibilidades para realização de reabilitações orais em pacientes desdentados parciais, dentre elas estão as próteses parciais removíveis definitivas, próteses fixas, próteses totais e implantes dentários. Porém, em casos de pacientes que possuem elementos dentários com grandes desgastes, giroversões, migração dentária, extrusões e alta exigência estética, a reabilitação oral com PPR provisória só é possível diante de um tratamento integrativo, conectando-se a outras especialidades diante dessas necessidades Cavalcanti *et al.* (2015). Um planejamento adequado é fundamental para uma reabilitação protética, influenciando na estética, função, harmonia do sorriso e até mesmo na adaptação do paciente a nova condição oclusal, bem como do restabelecimento das relações intermaxilares (AMÂNCIO *et al.*, 2018).

A reposição de dentes naturais perdidos é importante para devolver a função, a estética e melhorar a qualidade de vida dos pacientes no meio social Garcia *et al.* (2023). Sabe-se que um tratamento visando o paciente como um todo e não apenas como um tratamento específico, unindo-se a outras especialidades de forma integrativa, e com auxílio de um profissional especialista, certamente resultam no sucesso do tratamento (MUKAI *et al.*, 2010).

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma reabilitação protética das arcadas superior e inferior com próteses parciais removíveis provisórias em um paciente com generalizadas perdas dentárias e desgaste excessivo nos remanescentes,

realizando de forma prática, eficiente e rápida para devolução da função e estética do paciente.

RELATO DE CASO

Toda descrição desse relato de caso está baseada nas diretrizes de CARE guideline. O paciente assinou e concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O comitê de Ética da Universidade Iguazu- Campus V, instituição na qual o paciente foi atendido, dispensa a submissão para aprovação por tratar-se de pesquisa de caso clínico.

Paciente do sexo masculino, 60 anos, diabético, bruxista, apresentou-se à clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Iguazu, Campus V, alegando que não comparecia em uma clínica odontológica há muitos anos, queixava-se de dificuldade na mastigação e comprometimento estético.

Ao realizar anamnese o paciente relatou que era diabético e que tinha dificuldade em realizar a higienização bucal, no exame físico identificou-se grande perda de elementos dentários (12, 13, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47), extrusão dos elementos (16, 17, 26 e 27) e desgaste excessivo nos elementos (11, 14 e 15) causado pelo bruxismo, acarretando na perda da dimensão vertical de oclusão (Figura 1).

Figura 1 – Condição inicial do paciente.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Sendo assim, foram solicitadas radiografias panorâmica e periapicais para uma melhor avaliação do caso, onde identificamos tratamentos endodônticos nos elementos (11, 14 e 15), e restaurações em amálgama na oclusal dos elementos (16, 17, 26 e 27) que seriam pilares diretos (Figura 2).

Figura 2 – Radiografia panorâmica.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Na segunda consulta, realizamos moldagem de estudo nos arcos superior e inferior com hidrocolóide irreversível (Jeltrate Dustless, Pirassununga/SP, Brasil), obtendo a seguir os modelos de gesso (Gesso Pedra Herodent Tipo III - Vigodent, Brasil). O planejamento do tratamento foi elaborado com as informações da anamnese, exame clínico, radiográfico e modelos de estudo (Figura 3A e 3B).

Figuras 3– A: Modelo de estudo da arcada superior; B: Modelo de estudo da arcada inferior.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

O tratamento de melhor escolha foi uma reabilitação das arcadas superior e inferior utilizando próteses parciais removíveis provisórias (PPRs), associada ao nivelamento cervical dos elementos (11, 14 e 15) com desgaste a nível gengival, utilizando alta-rotação (Kavo, Joinville, Brasil) com uma ponta diamantada cônica arredondada (FG- MDT, Brasil), preservando apenas os remanescentes radiculares (11, 14, 15) com objetivo de manter a integridade do osso para possíveis opções de tratamento posteriormente. No atendimento seguinte, o tratamento foi iniciado com uma moldagem utilizando

hidrocolóide irreversível (Jeltrate Dustless, Pirassununga/SP, Brasil) após individualização das moldeiras utilizando cera utilidade e cera periférica (Cera utilidade e periférica/Clássico, Dental produtos clínicos, odontológicos e cirúrgicos Eireli/SP, Brasil). Após vazamento de gesso, os modelos de trabalho (Gesso Herostone Tipo IV rosa- Vigodent, Brasil) das arcadas superior e inferior foram confeccionados. Foi solicitado ao laboratório de prótese dentária confecção de chapa de prova e plano de cera superior e inferior para realização de registro de oclusão devolvendo a dimensão vertical de oclusão, marcação de linhas de referência e seleção da cor da gengiva. Com as referências de cor (Escala de cores Evoden, Evodent, Brasil), formato do rosto e sexo do paciente, as informações foram enviadas ao laboratório para a montagem dos dentes em cera (Figura 4).

Figura 4 – Determinação da DVO, registro da oclusão e seleção da cor dos dentes.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

No mesmo atendimento também realizamos o nivelamento cervical dos dentes (11, 14 e 15) que já possuíam desgaste excessivo derivado do bruxismo utilizando alta-rotação (Kavo, Joinville, Brasil) com uma ponta diamantada cônica arredondada (FG- MDT, Brasil), e em seguida fizemos o selamento da entrada dos condutos radiculares utilizando resina composta (Resina Forma/Ultradent, Indaiatuba-SP), desta forma ficando apenas os remanescentes radiculares a fim de preservar estrutura óssea para futuros implantes.

Na consulta seguinte, os trabalhos protéticos voltaram com os dentes montados em cera (Figura 5), onde foi realizada a prova em boca, foram identificados ajustes necessários (alinhamento cervical dos dentes 11, 12, 13 e 14) e selecionada a cor da gengiva (Escala de cores de gengivas STG- VIPI, VIPICRIL, Brasil) (Figura 6). As informações foram enviadas ao laboratório para a acrilização das próteses.

Figura 5 – Prova dos dentes montados em cera.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Figura 6 – Seleção de cor da gengiva.



Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Por fim, as próteses parciais removíveis provisórias acrilizadas foram instaladas na boca do paciente (Figura 7), ajustadas, e o paciente recebeu orientações de inserção e remoção, higienização das próteses e cavidade oral, e marcação de consulta de retorno. Na última consulta, os ajustes das próteses foram realizados utilizando peça reta (Kavo, Joinville, Brasil) com uma fresa de tungstênio minicut (American Burrs, Palhoça-SC, Brasil), logo após o paciente foi orientado e encaminhado para posterior tratamento (sugeriu-se implantes dentários).

Figura 7 – PPRs acrilizadas e instaladas.



DISCUSSÃO

A PPR continua sendo uma ótima alternativa para pacientes desdentados parciais, podendo substituir apenas um dente ou múltiplos dentes, segundo Rossetto *et al.* (2024) a PPR se mostrou eficaz ao suprir as necessidades funcionais e estéticas do paciente, resultando em melhorias no seu bem estar e qualidade de vida.

Sabe-se que as próteses parciais removíveis são soluções relativamente simples, por serem rápidas e econômicas, trazendo de volta a função e estética ao paciente de acordo com sua necessidade Souza *et al.* (2009). Porém, a prótese do tipo protocolo é a preferida por esse grupo de pacientes desdentados, pois possui maior semelhança com os dentes naturais, estabilidade na mastigação, fonética e estética (SILVA et al., 2023).

Percebe-se que as próteses parciais removíveis muitas das vezes são o tratamento de escolha para aqueles pacientes que possuem baixo poder aquisitivo, e necessitam de uma solução rápida e prática Negreiros *et al.* (2025). Mas quando o paciente opta por escolher o melhor tratamento disponível, sabemos que os implantes dentários são ótimas opções. Segundo Heckmann (2025) os pacientes que se submetem a reabilitação com implantes dentários individuais de carga imediata, frequentemente experimentam uma recuperação rápida da função mastigatória e uma grande melhoria na questão estética do sorriso.

As PPRs são indicadas para aqueles pacientes que são desdentados parciais, porém sabemos que alguns pacientes estão destinados a serem desdentados totais em um futuro próximo, isso se dá por vários motivos, dentre eles periodontites em estágios avançados, doença cárie, entre outros. Sabendo disso, um planejamento visando a saúde e a qualidade de vida do paciente, as próteses totais fixas sobre implantes podem ser a melhor escolha de tratamento para esse tipo de paciente. De acordo com Carvalho *et al.* (2024) a prótese total fixa sobre implantes é considerada pelos dentistas como um tratamento ideal a fim de devolver os dentes perdidos, devido a sua alta estabilidade fornecida pela fixação direta nos implantes.

Uma das principais limitações deste estudo foi o fato do mesmo ser realizado em apenas um único paciente, o que restringe os resultados obtidos. Embora o caso clínico tenha possibilitado uma análise aprofundada das condutas adotadas e de seus desfechos, não é possível extrapolar essas conclusões para toda a população, considerando a variabilidade individual de fatores biológicos, anatômicos e comportamentais.

CONCLUSÃO

Este relato de caso clínico demonstrou que a reabilitação oral temporária com próteses parciais removíveis provisórias são opções de tratamentos funcionais, estéticos, econômicos e efetivos na devolução da dimensão vertical de oclusão, impactando significativamente na qualidade de vida e autoestima do paciente na sociedade.

REFERÊNCIAS

AMÂNCIO, Lorena de Melo França; VASCONCELOS, Mariana de Lyra; ARAÚJO, Antônio Ferreira de; OLIVEIRA, Millena Jacinto de; PIO, Isabela Moreira. Reabilitação oral com prótese parcial removível provisória, através de técnica com fios de ortodontia e dentes de estoque: relato de caso. *Archives of Health Investigation*, [s. l.], v. 7, 2018. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ARCHI/article/view/3573>. Acesso em: 21 set. 2025.

CARVALHO, Lidiane Santos de; PIRES, Lilian Gomes Soares; BRITO, Matheus Araújo; VERDE, Gisele Maria Ferreira Lima. Reabilitação oral com prótese em pacientes idosos edêntulos totais: revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [s. l.], v. 10, n. 11, p. 1463-1475, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16689. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16689>. Acesso em: 22 set. 2025.

CAVALCANTI, Yuri; OLIVEIRA, L. M. C.; BATISTA, André Ulisses Dantas. Prótese parcial removível provisória tipo overlay na reabilitação oral de paciente com colapso oclusal posterior / Provisional overlay removable partial denture in oral rehabilitation of a patient with posterior occlusal collapse. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 19, p. 143-150, 2015. DOI: 10.4034/RBCS.2015.19.02.09.

GARCIA, Amanda Aparecida Maia Neves; FIORAVANTI, Karolyn Sales; RANGEL, Bianca Tavares; SUGIO, Carolina Yoshi Campos; PORTO, Vinícius Carvalho; SOARES, Simone; NEPPELENBROEK, Karin Hermana. Reabilitação oral com próteses parciais removíveis após restabelecimento de dimensão vertical de oclusão e tratamento multidisciplinar: relato de caso. *Revista de Odontologia de Araçatuba (Impr.)*, Araçatuba, v. 44, n. 2, p. 24-29, maio/ago. 2023.

GONÇALVES, L.; SILVA, D.; ALMEIDA, I. F. de; SILVA, R. J. O. da. Reabilitação protética em paciente com colapso oclusal posterior: abordagem multidisciplinar e estudo de caso com prótese parcial removível. *Revista Contemporânea*, [s. l.], v. 4, n. 6, p. e4191, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N6-047. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4191>. Acesso em: 22 set. 2025.

HECKMANN, G. Abe. Reabilitação oral com implantes dentários individuais: o uso da carga imediata. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 369-377, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n1p369-377. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4893>. Acesso em: 21 set. 2025.

LEITE, Karolina Moraes; LEAL, Lázara Isabel Vieira; CARRIJO, Mônica Oliveira; COELHO, Uriel Paulo; SIMAMOTO JÚNIOR, Paulo César; CABRAL, Luana Cardoso.

Reabilitação oclusal por meio da prótese parcial removível provisória tipo overlay: relato de caso. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, [s. l.], v. 60, n. 2, p. 110-119, 2019. DOI: 10.22456/2177-0018.94652. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/94652>. Acesso em: 21 set. 2025.

MUKAI, Márcio Katsuyoshi; GIL, Carlos; COSTA, Bruno; STEGUN, Roberto Chaib; GALHARDO, Alessandra Pucci Mantelli; CHACCUR, Danilo Chucralla; FUKUDA, Ana Carolina Cintra de Souza; KAMMERER, Brigitte Alvarado. Restabelecimento da dimensão vertical de oclusão por meio de prótese parcial removível. *RPG: Revista de Pós-Graduação*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 154-161, jul./set. 2010.

NEGREIROS, E. M. dos S.; SIQUEIRA, K. K. de A.; DANTAS, G. F. P.; SOUZA, G. C. de. Reabilitação oral por meio de prótese parcial removível: relato de caso clínico. *Brazilian Journal of Health Review*, [s. l.], v. 8, n. 3, p. e79757, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n3-097. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/79757>. Acesso em: 22 set. 2025.

ROSSETTO, Juliano; PIGOZZI, Lucas Bozzetti; CESARO, Leonardo de; BELLAN, Mariá Cortina; PAULUS, Marília. Reabilitação oral com próteses parciais removíveis pós exodontia: relato de caso. *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, [s. l.], v. 5, n. 9, p. e595740, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i9.5740. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5740>. Acesso em: 21 set. 2025.

SILVA, Felipe Macedo; BARBOSA, Matheus Almeida; PIRES NETO, Nelson; FERNANDES, Nikson Pereira; SANTOS, Nathalia; GONÇALVES, João Vitor de Jesus; BERNARDES, Julia Santos; LIMA, Nathan João Luiz Luna. Oral rehabilitation of toothless patient with protocol-supported fixed prosthesis: an integrative review. *Research, Society and Development*, [s. l.], v. 12, n. 3, p. e24512340803, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40803. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/40803>. Acesso em: 22 set. 2025.

SOUZA, José Everaldo de Aquino; SILVA, Erica Tatiane; LELES, Cláudio Rodrigues. Prótese parcial removível overlay: fundamentos clínicos e relatos de casos. *ROBRAC*, v. 18, n. 47, 2009. DOI: 10.36065/robrac.v18i47.19.