



VI Jornada de Iniciação Científica

VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

USO DE PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL E ASSOCIAÇÃO COM CIRURGIA PLÁSTICA

Maria Eduarda Oliveira Toledo¹; Diogo Caliman Azevedo²; Victor Vinicius Corrêa Ramos³; Felipe Moura Parreira⁴ Samantha Peixoto Pereira⁶

¹Graduanda do curso de Odontologia, Unifacig, Manhuaçu-MG, dudatoledo15@hotmail.com,

²Graduando do curso de Medicina, Unifacig, Manhuaçu-MG, diogocalimanazevedo123@gmail.com

³Graduando do curso de Odontologia, Unifacig, Manhuaçu-MG, Victorcramos22@outlook.com

⁴Mestrando em Desenvolvimento Local, Coordenador e Docente do Curso de Medicina, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, felipe.moura@sempre.unifacig.edu.br

⁵Doutora em Clínica Odontológica, Docente do Curso de Odontologia, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, samanthapeixoto84@gmail.com

Resumo: A prótese bucomaxilofacial é utilizada para perdas e má formações intra e extra orais sendo multifatorial como: traumas, distúrbios de desenvolvimento, patologias e defeitos congênitos, sendo necessário para o especialista cirurgião dentista ter uma ampla visão clínica e multidisciplinar, alternando entre a odontologia e a medicina, em âmbito ambulatorial, ou na maioria das vezes em hospital. Algumas das áreas de atuações podem incluir tratamento de más formações faciais, principalmente em casos de fissuras lábio palatinas, perdas faciais como óculo palpebrais e nasais. esses tratamentos vão além de estética, e sim de uso funcional, já que essas deformações e perdas afeta diretamente o cotidiano desses pacientes. Diversos pacientes procuram profissionais por questão de estética, como o aumento de mento ou após cirurgias oncológicas. Este artigo tem como objetivo mostrar a importância e praticidade das próteses nas cirurgias bucomaxilofaciais e plásticas, enaltecendo em cada área a sua melhor forma, resultando no final na boa reabilitação e satisfação do paciente quanto a interação humanizada do atendimento odontológico e médico.

Palavras-chave: Prótese Maxilofacial; Reabilitação bucal; Cirurgia Plástica; Qualidade de Vida; estética.

Área do Conhecimento: Ciências da saúde.

USE OF MAXILLOFACIAL PROSTHESIS AND ASSOCIATION WITH PLASTIC SURGERY

Abstract: A maxillofacial prosthesis is used for intra and extra oral losses and malformations, being multifactorial such as: trauma, developmental disorders, pathologies and congenital defects, being necessary for the dental surgeon specialist to have a broad clinical and multidisciplinary vision, alternating between dentistry and medicine, in an outpatient setting, or most often in a hospital. Some of the areas of expertise may include treatment of facial malformations, especially in cases of cleft lip and palate, facial loss such as eyelid and nasal oculus. these packages go beyond aesthetics, but functional use, since these deformations and losses directly affect the daily lives of these patients. Many patients seek professionals for aesthetic reasons, such as chin augmentation or after cancer surgery. This article aims to show the importance and practicality of prostheses in oral and maxillofacial and plastic surgeries, extolling their best shape in each area, losing in the end in good rehabilitation and patient satisfaction as the humanized interaction of dental and medical care.

Keywords: Maxillofacial Prosthesis; Mouth Rehabilitation; Surgery, Plastic; Quality of Life; Esthetics.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde não deve ser apenas por ausência de doença e sim por qualidade de vida. É imprescindível uma análise voltada para o bem estar físico, mental ou social do paciente objetivando uma abordagem mais ampla acerca da etiologia das deformidades faciais. Neste sentido, antecedente a reabilitação com prótese é necessário compreender os fatores que levam a perda ou trauma, já que podem ser dívidos em três grupos distintos, sendo eles congênito que é durante a formação e desenvolvimento do paciente, vindo de uma situação oncológica ou ainda causado por um traumas.

A especialidade odontológica bucomaxilofacial pode trabalhar em conjunto com cirurgias plásticas devolvendo e promovendo qualidade de vida para os pacientes. Essa área odontológica ainda é pouco conhecida, mesmo sendo responsável por reconstruir grandes perdas faciais e do sistema estomatognático. As antigas civilizações já tentavam devolver funções e estética através de próteses de acordo com seus conhecimentos, escavações arqueológicas já descobriram múmias com nariz, orelhas e até olhos feitos artesanalmente, tudo para devolver qualidade de vida.

Comparando a cirurgia plástica, essas próteses facilitam o trabalho e a restituição da face de forma mais rápida, restaurando precocemente, também tem vantagens para o pós, deixando ser de forma mais tranquila, o indivíduo consegue ver resultados na sua aparência de forma mais ágil. O custo do tratamento também pode ficar mais acessível, porém a cirurgia plástica conta com técnicas que esteticamente favorecem mais o gosto do paciente, por isso a importância do trabalho em conjunto. a reconstrução de perdas deve ser classificada em nasais, oculares, auriculares e bucais.

Ações como essas, levam para fora do país pesquisas odontológicas sobre melhora na qualidade do atendimento oferecido atualmente e acrescenta na qualidade de vida do paciente, que necessitam de reabilitação protética em alguma região da face. (DIAS, 2016).

As próteses que substituem dentes naturais, que podem ser fixas ou removíveis, tem como objetivo devolver funções básicas como a mastigação, e até a estética, elevando a autoestima do paciente, (BRAGA, 2021).

Este artigo tem como objetivo mostrar a importância e praticidade das próteses nas cirurgias bucomaxilofaciais e plásticas, enaltecendo em cada área a sua melhor forma, resultando no final na boa reabilitação e satisfação do paciente quanto a interação humanizada do atendimento odontológico e médico. Pacientes acometidos por cirurgias oncológicas que acabaram perdendo estrutura facial também podem recorrer a esses tipos de próteses. Casos de ameloblastomas, que são tumores odontogênicos, raros, mas que tem alto poder de letalidade, tem como tratamento desde enucleação e curetagem até de forma mais agressiva, a ressecção, com a grande perda de tecido, a prótese se torna ainda mais necessária para a qualidade de vida destes pacientes.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura por meio de pesquisa de artigos na base de dados eletrônica: scielo, livros de cirurgia plástica e de cirurgias bucomaxilofaciais, em um período de 2006 a 2021. Essa revisão constitui um método de pesquisa que sintetiza o papel importante da especialidade odontológica bucomaxilofacial nos protocolos reabilitadores com a utilização da prótese, bem como a importância do médico na integração do atendimento humanizado. A abordagem “Uso de prótese bucomaxilofacial e associação com cirurgia plástica” podem contribuir para o conhecimento do profissional de saúde especialmente o cirurgião-dentista, visando apresentar informações sobre etiologia, diagnóstico, prognóstico de pacientes com deformidades faciais, além da menção sobre confecção, instalação e implantação protética e o atendimento médico integrado ao paciente. Também foram aplicados os filtros: idiomas em inglês, português e espanhol com os seguintes descritores: Prótese Maxilofacial; Reabilitação bucal; Cirurgia Plástica; Qualidade de Vida; estética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As próteses tem como objetivo reabilitação anatômica, funcional e estética do paciente, utilizando de objetos para a substituição ou sustentação de regiões faciais ausentes ou com deformidades. Além do motivo funcional, devolve autoestima e que ele retorne atividades sociais que tenha parado em decorrência de receio de ser tratado de forma diferente. As áreas de

competência do cirurgião dentista ou médico cirurgião plástico, devem abranger desde o diagnóstico do paciente, analisando o histórico e etiologia, para assim propor o melhor prognóstico e planejamento a ser executado (CASSEL, 2019). A qualidade e durabilidade das próteses vem crescendo de acordo com novos estudos e novas descobertas, principalmente em biocompatibilidade, funcionalidade e estética. No século XVI as próteses de narizes, lábios e olhos eram feitos através de materiais como a cera, madeira, prata, borracha e até ouro, já que precisavam ser moldados com forme o necessário. Já no século XX, após a 1ª e segunda guerra mundial demanda dessas próteses aumentaram, mas era limitado o fornecimento desses itens que mais tarde foi substituído pela resina acrílica. Em 1970 o silicone entrou para o mundo das próteses de tecidos moles, e a cada dia vemos estudos novos avançando esse mercado, como por exemplo a impressão em 3d. O material a ser usado nessas próteses deve ter resistência a tração, dureza e também possuir a capacidade de ser tingido, para se adequar de forma estética mais perto do natural.

A prótese bucomaxilofacial, reabilitam faces que foram acometidas por traumas, patologias ou até de origem congênita. É uma tecnologia que avança todos os anos, já que se aprimora em materiais que sejam biocompatíveis e tragam a naturalidade, melhorando a estética e durabilidade dessas próteses. (DIAS, 2016)

O aproveitamento total da área basal (formado pelo osso alveolar, recoberto por membrana, mucosa e sub-mucosa) é responsável pelo sucesso da prótese total. Contudo necessita de ausência de concavidades ou alguma protuberância, bridas cicatriciais (que evitam o selamento periférico), fibras musculares ou freios, pregas de tecidos moles, hipertrofias nos rebordos ou nos sulcos e formações neoplásicas, os sulcos vestibular e lingual deve ter largura e profundidade específica, e deve conter uma relação satisfatória entre os rebordos residuais alveolares das arcadas. Podem necessitar de cirurgias reparadoras afim de melhorar a fixação e durabilidade da prótese (BRAGA, 2021).

Conforme Silveira, et al. 2018, as próteses devem seguir todas as etapas de confecção, principalmente desde a moldagem inicial, fazendo o aproveitamento total da área basal que é composta por osso alveolar, além do recobrimento da membrana, mucosa e sub-mucosa, seguindo uma adaptação das bases a esta área para que possam obter resultado satisfatórios. É primordial que o cirurgião dentista conheça as estruturas anatômicas da cavidade intraoral, copiando fielmente todos os rebordos, sendo que não pode apresentar alterações quanto a protuberâncias, e ainda bridas cicatriciais que possam impedir selamento periférico, e ainda, as fibras musculares ou freios, pregas de tecidos moles, hipertrofias nos rebordos ou nos sulcos e formações neoplásicas, rebordos em “lâmina de faca”, os sulcos vestibular e lingual devem possuir largura e profundidade adequadas, e deve haver uma relação satisfatória entre os rebordos residuais alveolares maxilar e mandibular (SILVEIRA et al. 2018).

Na cirurgia plástica temos os implantes faciais estéticos, que também se tratam de próteses, que utilizam por exemplo materiais como polietileno poroso para a fabricação, que são fixados no osso através de parafusos de titânio, assim como realizados em cirurgias ortognáticas. Os procedimentos como contorno de mandíbula e aumento de mento, por terem função estética, as incisões são feitas pela cavidade oral, deixando as cicatrizes de forma interna. Casos de prótese nasal na cirurgia plástica também são frequentes, principalmente em casos de ausência de pirâmide nasal ou alterações morfológicas, tendo como material próteses feitas em silicone para substituição de pirâmide nasal (NEVES, 2006). Cirurgias oncológicas, para retiradas de tumores podem causar essas deformações devido a retirada de estruturas (MILORO, 2016).

Tumores odontogênicos como o ameloblastoma que na maioria das vezes acomete região do ramo da mandíbula, necessitam de reparações com próteses mesmo sendo benignos, com seu crescimento lento afeta o tecido ósseo presente naquele local (CASSEL, 2019). Apesar da intervenção cirúrgica ser um tratamento radical, o crescimento de lesões como o ameloblastoma podem vir a trazer morbidades como ruptura de nervos e músculos que desencadeiam problemas na fala, mastigação e gerando uma assimetria facial desagradável ao paciente. Quando o enxerto ósseo não é possível, ou financeiramente mais caro, optar pelas próteses é uma boa opção, avaliando sempre a situação do indivíduo e o prognóstico.

Atualmente o sistema único de saúde custeia o tratamento reabilitador com prótese facial em algumas regiões do país, devolvendo qualidade de vida para muitas pessoas. Atualmente algumas universidades adotaram como disciplina a prótese bucomaxilofacial (PBMF) como temos na Tabela 1 da região sudeste, entre instituições privadas e públicas na grade curricular do curso de odontologia.

Tabela 1– oferta de prótese bucomaxilofacial na região sudeste, em instituições privadas e públicas segundo pesquisa no ano de 2019. Disponível em (MEDEIROS, 2019)

Oferta de PBMF	Pública	Privada	Total
Espirito Santo	0	0	0
Minas Gerais	2	1	3
São Paulo	3	2	5
Rio de Janeiro	0	0	0

*Também pode-se encontrar outras denominações como Prótese buco-facial, prótese e traumatologia bucomaxilofacial.

Com os números de traumas e incidência de câncer de boca crescendo, o número de especialistas ainda é relativamente baixo. O grande desafio ainda é de encontrar materiais que possam ser utilizados para restaurar que sejam mais parecidos com as características anatômicas do ser humano.

CONCLUSÃO

A reabilitação com uso de próteses bucomaxilofaciais constitui-se como procedimento imprescindível em âmbito da saúde associada a qualidade de vida pois promove a devolução de função do Sistema estomatognático, fonética e estética principalmente em casos de pacientes mutilados devido tratamento oncológico. Mesmo com números reduzidos de publicações sobre o tema, evidenciando o assunto ser pouco abordado, ainda mais quando associado a cirurgia plástica, que também fazem usos de algumas próteses na face. De forma a acrescentar na graduação dos Cirurgiões Dentistas, é notório a necessidade de que estudos desenvolvidos sejam compartilhados para domínio público na comunidade científica. É necessário que os profissionais se capacitem e atualizem constantemente afim de oferecer um tratamento reabilitador digno.

REFERÊNCIAS

BRAGA, Luciele Alves. **A importância da cirurgia pré-protética para reabilitação de uma prótese total.** 2021.

CASSEL, V.T.; **Reconstrução mandibular complexa com prótese customizada de atm após recidiva de ameloblastoma: relato de caso,** 2019.

DIAS, Reinaldo Brito et al. Contribuição da Prótese Bucomaxilofacial na internacionalização da Odontologia. **Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas**, v. 70, n. 2, p. 122-125, 2016.

LAUERMANN, Francine Daiane. **Avaliação da diferença na fisionomia de pacientes reabilitados com prótese bucomaxilofacial.** 2020.

MEDEIROS, Yuri de Lima et al. Prótese Bucomaxilofacial na educação superior em Odontologia: perspectivas curriculares. **Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac**, p. 6-11, 2020.

MILORO, M.; GHALI, G.E.; LARSEN, P.E.; WAITE, P.D.; **Princípios da cirurgia bucomaxilofacial De Peterson**, terceira edição, 2016.

NEVES, A.C.C.; PATROCÍNIO, M.C.; CLARO, C.A.; WERKMAN, C. **PROTESE NASAL**, 2006.

RODRIGUES, Richard Gabriel Silva; RODRIGUES, Débora Soares; DE OLIVEIRA, Daniela Cristina. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2019.

SILVEIRA, G.; SILVEIRA, N.; BARROS, L.; PRUDENTE, M.; COSTA, M.; DIETRICH, L., Remoção de hiperplasia gengival fibrosa inflamatória e regularização do rebordo alveolar e pré-reabilitação com próteses totais. **Revista de Odontologia Contemporânea**, v. 2, n. 1, 2 abr. 2018.