



O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL

THE USE OF REMOVABLE PARTIAL DENTURE IN ORAL REHABILITATION

EL USO DE PRÓTESIS PARCIALES EN LA REHABILITACIÓN ORAL

Aline Giroto¹, Alexandre Conde², Lucas Bozzetti Pigozzi³, Mariá Cortina Bellan⁴, Marília Paulus⁵

e381805

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1805>

PUBLICADO: 08/2022

RESUMO

O Edentulismo parcial acomete muitas pessoas no território brasileiro e, infelizmente, essa condição traz consigo inúmeras consequências para a saúde do paciente, sendo o tratamento protético uma solução cabível para esses casos. Este estudo, consiste em relatar sobre a importância na qualidade de vida do indivíduo ao fazer o uso da prótese parcial removível para a reabilitação oral, devolvendo estética, saúde e função. Paciente do sexo feminino, 44 anos, leucoderma, natural e residente em Caxias do Sul-RS, procurou atendimento odontológico com queixa estética pela ausência de alguns elementos dentários. Após exame físico, clínico e de imagens, realizou-se o planejamento. Posteriormente, a paciente recebeu tratamento protético reabilitador e acompanhamento adequado, com o uso de uma prótese parcial removível. O tratamento com o uso da prótese parcial removível foi fundamental para reestabelecer os requisitos desejados de estética, saúde e função, devolvendo qualidade de vida à paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação oral. Edentulismo. Prótese Dentária.

ABSTRACT

Partial edentulism affects many people in Brazilian and, unfortunately, this condition has many consequences for the patient's health, and prosthetic treatment is a great solution for these cases. This study consists of reporting about the importance in the individual's quality of life when using removable partial dentures for oral rehabilitation, restoring aesthetics, health and function. Female patient, 44 years old, caucasian, born and resident at Caxias do Sul-RS, sought dental care with an aesthetic complaint due to the absence of some dental elements. After physical, clinical and imaging examination, planning was carried out. Subsequently, the patient received adequate prosthetic rehabilitation and follow-up, with the use of a removable partial denture. The treatment with the use of removable partial dentures was essential to reestablish the desired requirements of aesthetics, health and function, returning quality of life to the patient.

KEYWORDS: Oral rehabilitation. Edentulism. Dental Prosthesis.

RESUMEN

El edentulismo parcial afecta a muchas personas en Brasil y, lamentablemente, esta condición trae consigo muchas consecuencias para la salud del paciente, siendo el tratamiento protésico una solución adecuada para estos casos. Este estudio pretende informar sobre la importancia de la calidad de vida del individuo al hacer uso de prótesis parciales para la rehabilitación oral, devolviendo la estética, la salud y la función. Paciente femenina, 44 años, leucoderma, nacida y residente en Caxias do Sul-RS, buscó atención odontológica con queja estética por la ausencia de algunos elementos dentales. Tras la exploración física, clínica y de imagen, se realizó la planificación. Posteriormente, la paciente recibió

¹ Graduanda do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS

² Doutor em Materiais Dentários – Professor do Curso de Graduação em Odontologia - FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS

³ Mestre em Prótese Dentária – Professor do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS

⁴ Doutora em Dentística Restauradora - Mestre em Materiais Dentários – Professora do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS

⁵ Doutora em Materiais Dentários – Professora do Curso de Graduação em Odontologia – FSG Centro Universitário – Caxias do Sul/RS



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

tratamiento rehabilitador protésico y un seguimiento adecuado, con el uso de una prótesis parcial removible. El tratamiento con el uso de prótesis parcial removible fue esencial para restablecer los requisitos estéticos, de salud y de función deseados, restaurando la calidad de vida del paciente.

PALABRAS CLAVE: *Rehabilitación oral. Edentulismo. Prótesis.*

INTRODUÇÃO

As frequentes perdas dentárias geram uma condição que afeta diretamente o modo de viver das pessoas,¹ essa condição ocorre devido às mais variadas causas, sendo considerados alguns motivos como a presença da doença cárie, problemas periodontais, os quais geram como consequência a perda de inserção dental, assim como traumas e fraturas nas estruturas dentais.²

Uma vez presente, a falta de um ou mais elementos dentários é capaz de acarretar prejuízo na harmonia oclusal, resultando também em inúmeras consequências. Entre elas, podem ser citadas, as desordens musculares e desordens de posicionamentos dentais, causando movimentações desnecessárias e nocivas³, além disso, nas situações em que o edentulismo ocorre em áreas de dentes posteriores, os danos acabam sendo mais severos, uma vez que esses elementos dentários são fundamentais tanto para funções mastigatórias, quanto para proporcionar e manter a dimensão vertical de oclusão.²

Ademais, para a fisiologia oral, a falta de elementos dentários acaba gerando alguns resultados indesejáveis como, por exemplo, a reabsorção do osso mandibular e do osso maxilar. Essas modificações interferem diretamente nos tecidos moles dessas regiões, resultando em deformações nas dimensões de oclusão, as quais possuem potencial de comprometer a aparência facial do indivíduo. Outra consequência a ser observada, é a perda de efetividade dos músculos da face, o que acaba resultando negativamente tanto na saúde do paciente como um todo.⁴

A reabilitação da cavidade oral possui inúmeros benefícios, como proporcionar ao paciente, principalmente, uma melhoria na qualidade de vida e devolver as funções até então comprometidas devido à falta dos dentes³, contudo, para o tratamento protético ocorrer de forma eficaz, faz-se necessário que o relacionamento do profissional com o paciente seja positivo, bem como deve-se ter a cooperação do paciente para fazer o uso da prótese. Além disso, fatores como, condições favoráveis da cavidade oral do paciente e qualidade dos materiais utilizados na confecção da prótese, são importantes para o sucesso do tratamento.⁵

METODOLOGIA

Esse trabalho aborda o relato de caso sobre uma paciente do sexo feminino que compareceu ao Complexo Odontológico do Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) com necessidade de reabilitação oral com prótese parcial removível superior. O objetivo específico desse relato consiste em considerar as alternativas mais comuns, como as Próteses Parciais Removíveis (PPRs) na reabilitação protética, pontuando a importância do seu uso na reabilitação oral do paciente parcialmente edêntulo.



RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 44 anos, branca, residente em Caxias do Sul/RS - Brasil, compareceu ao Complexo Odontológico do Centro Universitário da Serra Gaúcha, na disciplina de Prótese Parcial Removível, relatando queixa estética em função de seu edentulismo parcial na arcada superior.

Figura 1: Imagem da Radiografia Panorâmica da paciente.



Fonte: autoria própria

Antes mesmo da primeira consulta clínica, a paciente realizou uma radiografia panorâmica para uma melhor avaliação das estruturas orais. Na anamnese, a paciente relatou não ter nenhum tipo de doença sistêmica e não fazer uso de medicamentos contínuos. As perdas dentárias criaram um espaço, no arco superior, classificado como Classe II modificação 2. Para uma reabilitação oral funcional e estética, após a anamnese e o exame clínico, foram realizadas radiografias periapicais complementares dos elementos 13, 23 e 26, considerados pilares da prótese parcial removível.

Com o objetivo de melhor planejar o tratamento reabilitador escolhido, após as adequações bucais necessárias, foi realizada a moldagem com hidrocoloide irreversível (Jeltrate Plus® – DENT SPLY) e gesso comum. Após, os modelos de estudo foram transferidos em ASA, onde foi realizado o planejamento protético logo após o delineamento dos modelos.

Na arcada superior, com a ponta diamantada 1014, realizou-se o nicho oclusal no dente 26; já os nichos nos cíngulos dos elementos 11, 12 e 13 foram realizados com a ponta diamantada cilíndrica 3097. Todos os nichos foram realizados em alta rotação e com irrigação abundante.

Uma segunda moldagem com alginato foi realizada (Jeltrate Plus - DENT SPLY), gesso pedra tipo IV (Durone - DENT SPLY) para a confecção do modelo de trabalho superior. Em seguida, juntamente com os modelos de trabalho para a confecção da armação metálica, encaminhou-se ao técnico de prótese dentária um documento com instruções sobre as peculiaridades do trabalho protético desejado e um desenho da infraestrutura metálica para a arcada superior da paciente com informações detalhadas.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

Grampos: T de Roach e MDL no elemento 13, MDL nos elementos 12 e 11, T de Roach no 23 e Circunferencial Simples no elemento 26.

Conector Maior: Barra Palatina Dupla.

Na prova da armação metálica não precisou ser feito nenhum ajuste, apresentando retenção satisfatória e um ótimo assentamento dos conectores nos nichos.

Figura 2: Prova da armação metálica.



Fonte: autoria própria

Como a paciente também possuía área edêntula posterior inferior, confeccionou-se uma placa de resina acrílica autopolimerizável para a arcada inferior, a qual serviu como uma base para os rodets de cera 7. Com isso, tornou-se possível a avaliação da Dimensão Vertical de Repouso (DVR) e consequentemente o estabelecimento da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) da paciente.

Figura 3: Paciente provando a armação metálica com os rodets de cera 7.



Fonte: autoria própria

Após alguns ajustes nos rodets de cera 7 para que se alcançasse a DVO, foi realizado, ainda com os rodets de cera 7 em boca, o registro de mordida com Silicona de Condensação (Clonage –

DFL). Posteriormente, realizou-se a montagem do arco facial, seguido de um registro maxilo-mandibular com uma silicona de adição (Express XT – 3M), montados em ASA.

Figura 4: Montagem em arco facial com registro maxilo mandibular.



Fonte: autoria própria

Na mesma consulta, selecionou-se a cor dos dentes da TRILUX na cor 3E. Após, o trabalho foi reenviado ao laboratório para montagem dos dentes.

Figura 5: Armação metálica com os dentes montados em cera.



Fonte: autoria própria

Na consulta seguinte, realizou-se a prova da armação metálica com os dentes montados em cera e a conferência dos contatos oclusais com papel carbono. Notou-se uma boa adaptação, além de satisfação nos aspectos funcionais e estéticos, tanto da paciente, quanto dos envolvidos no trabalho reabilitador protético. Ademais, escolheu-se a gengiva na cartela VIPI, cor clara e na mesma sessão, o trabalho foi encaminhado ao laboratório para a polimerização.

Figura 6: Armação metálica com os dentes acrilizados



Fonte: autoria própria

Posteriormente ao retorno do trabalho acrilizado, ocorreu a re-anatomização do elemento 23, o qual estava retruso na maxila em relação à mandíbula. Ele foi restaurado com resina composta (Z350-3M) nas cores A3.5B e A3E. Neste momento, foi instalada a prótese parcial removível superior e testes oclusais com papel carbono foram realizados. Além disso, a paciente recebeu instruções de uso, sobre como inserir e como remover a sua ppr e também instruções de higiene oral.

Figura 7: Imagem da paciente após findado o trabalho protético da arcada superior.



Fonte: autoria própria

DISCUSSÃO

Um grande contratempo da saúde pública está na presença do edentulismo. A sua existência é um indicador sobre a precária condição de saúde bucal de certos grupos populacionais, além das suas características socioculturais. Infelizmente, por seu predomínio, nessa parcela de pessoas acaba resultando, negativamente, tanto nos aspectos funcionais da cavidade oral quanto na estética, comprometendo a qualidade de vida e desafiando os profissionais da área da saúde para que mudanças ocorram nesses cenários e que elas sejam capazes de trazer prevenção para essa população.⁶



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

Segundo Fayad⁷ já foram registrados mais de 65.000 arranjos, tanto em arcos maxilares, quanto em mandibulares, de espécie de edentulismo. Logo, fica evidente que denominar essas combinações de áreas bucais desdentadas colabora com a intercomunicação entre odontólogos.⁷ Mostafa⁸ mostra que, no início do século XX, o Dr. Edward Kennedy classificou as arcadas, as quais se apresentavam relativamente edêntulas, em quatro classes elementares e as demais áreas desdentadas presentes, foram classificadas como modificações.

A falta de dentes possui causas muito recorrentes. No que diz Sarmiento⁹, estão entre elas à progressão de cárie dentária, doenças periodontais, traumatismos dentais e devido à atos que decorrentes de iatrogenias. Costa¹⁰ afirma que, além disso, outros motivos influenciam na perda de dentes, tais como a desinformação quanto à importância da conservação de dentes hígidos, não ter um acesso fácil aos atendimentos odontológicos, questões financeiras, o medo e alguns traumas já vividos.¹⁰

Infelizmente, algumas questões importantes para a conservação de dentes hígidos em boca, como a informação e a prevenção, estão em falta. Esse desacerto, nitidamente nocivo, principalmente para o público adulto, compromete a qualidade de vida dessa parcela da população a qual, caso recebesse orientações corretas, conseguiria compreender e então praticar os cuidados orais.⁴

A perda dos elementos dentários gera consequências negativas, principalmente nas estruturas bucais e faciais do indivíduo.² Além de comprometer as funções importantes para a qualidade de vida, como mastigar e falar, também implica diretamente nos quesitos estéticos e psicológicos, os quais refletem diretamente na interação com a sociedade.¹¹ Já o que diz Alves¹², com relação à estética, alguns indivíduos edêntulos acabam tendo que conviver com quadros de ansiedade e, em algumas circunstâncias, também tendo que lidar com a auto crítica por medo do julgamento do outro perante a sua situação. Não raro, alguns edêntulos também vivem com a culpa de um passado negligente que o levou a perda dental.¹²

O efeito do edentulismo, na função mastigatória, é capaz de desencadear inúmeros danos para a saúde como um todo do paciente. Muitas pessoas, por terem dificuldade mastigatória, acabam dando preferência para os alimentos de consistência que favorecem a mastigação, ao invés de optarem pelas questões nutricionais dos alimentos.¹⁰ Uma dieta pobre de qualidade, por sua vez, à longo prazo, pode comprometer o estado nutricional dos pacientes edêntulos, podendo desenvolver doenças sistêmicas aos pacientes.²

Jorge² enfatiza que, no que diz respeito ao ato de falar, o edentulismo pode comprometer e alterar o padrão da articulação. Com a falta de alguns elementos dentários, a língua, para estabilizar a arcada mandibular, acaba interpondo-se na região edêntula. Isso ocorre, principalmente, quando ocorre ausência dentária na região anterior da cavidade oral, interferindo na fonação e resultando em distorções na fala.²

Ainda com relação ao sistema estomatognático, a perda dentária provoca uma desarmonia na oclusão provocando algumas movimentações dentárias como inclinações, rotações, extrusões e migrações, modificando a musculatura facial. Por consequência, em alguns casos, essas alterações acabam resultando em alglesias intensas aos indivíduos,³ além disso, Jorge¹³ afirma que, a ausência



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

de dentes em região posterior pode resultar em sequelas, uma vez que além de alterar a dimensão vertical de oclusão, também alteram o posicionamento anatômico do côndilo mandibular na cavidade glenoide, resultando em disfunção temporomandibular.¹³

Segundo Filho⁴, a questão estética, por sua vez, é a queixa que resulta em maior número de procura para os tratamentos odontológicos. Para alguns, o desconforto causado pela questão estética em que o indivíduo se encontra, além de gerar consternação psicológica, acaba sendo classificado como o motivo de insucesso na vida pessoal e social.⁴

Laport⁵ diz que, para um delineamento de um adequado tratamento, é de suma importância que o cirurgião dentista conheça tanto as queixas, quanto à espera do paciente em relação à restituição protética,⁵ bem como, também é necessário que o odontólogo esclareça as possíveis dificuldades e as limitações do plano de tratamento escolhido.³ Outra questão importante para o delineamento do tratamento e do seu respectivo sucesso, encontra-se na participação do paciente em questão, o qual deve estar entusiasmado e disposto, tanto financeiramente com os custos, quanto socialmente com a responsabilidade de comparecer às consultas necessárias.⁹

Para que ocorra o sucesso do tratamento protético, é de suma importância que a condição sistêmica do paciente esteja apta, sem nenhuma presença de inflamação ou algesia.⁹ A avaliação individual da saúde oral, apesar de ser particular, perante o seu bem-estar físico, psicológico e social, traz para o profissional responsável pelo caso, a necessidade de entender e direcionar o tratamento para a meta proposta.¹² Na atualidade, o tratamento reabilitador com PPR tem decrescido na preferência do público parcialmente edêntulo.³

Lira³, relata que, em alguns casos, visando a condição de saúde do paciente e as questões financeiras, torna-se a única opção de tratamento, uma vez que além de ser acessível, também é eficaz.³ No quesito financeiro, quando comparadas às restaurações fixas e implanto suportadas, as próteses parciais removíveis são uma boa alternativa a serem consideradas.¹⁴

Polychronakis, Sotiriou e Zissis¹⁵ ressaltam que, conhecer a classificação da área parcialmente edêntula da arcada e quais dentes serão utilizados como pilares, são condições importantes para um correto planejamento da reabilitação. Ter o conhecimento do desenho da prótese que será utilizada e dos seus componentes, garante ao paciente um serviço odontológico de maior qualidade para o sucesso protético.¹⁵

Costa¹⁰ denomina como prótese parcial removível, um dispositivo feito através de ligas metálicas de Cromo e Cobalto, o qual possibilita reabilitar um ou mais dentes ou estruturas que estão faltantes. Descreve-se como grampos, as retenções diretas mais utilizadas e que possuem diferentes características. Indubitavelmente, escolher as contenções sem comprometer a estética e a saúde do dente pilar, é de suma importância para a confecção de uma prótese parcial removível.¹⁵

Contudo, para um resultado positivo do recurso terapêutico, é indispensável que o usuário cuide da limpeza mesma, dado que o biofilme dentário adere facilmente na superfície da prótese dentária.¹⁶ Os locais em que ocorrem a retenção da PPR na cavidade oral, também denominados de dentes pilares, apresentam, de fato, dificuldade no momento da higienização, caso essas próteses não sejam retiradas da boca, periodicamente, para a escovação. Uma precária higiene, por conseguinte,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

coloca em risco a saúde periodontal e a integridade dos dentes, até então, hígidos, podendo ocasionar nos mesmos lesões de cárie.¹⁷

Indubitavelmente, para a garantia do sucesso do tratamento e para a durabilidade da prótese, faz-se necessária que ambos os profissionais, o cirurgião dentista e o técnico de prótese dentária, tenham uma interação respeitosa e profissional entre si, ambos exercendo suas tarefas com responsabilidade e compromisso.¹⁶ O principal propósito de uma reabilitação com próteses parciais móveis é devolver estética e função para as estruturas bucais restantes. Com isso, para cumprir essa finalidade, a cavidade oral remanescente deve ser moldada habilmente. Além disso, as mesmas devem ser encaminhadas ao responsável pelo trabalho protético com uma comunicação assertiva e com esmero, contendo instruções e orientações com precisão, caso contrário, o trabalho pode retornar do laboratório com uma falha adaptação, podendo comprometer a saúde oral do paciente.¹⁸

Para Akyiama¹⁹, as próteses dentárias possuem indicações abrangentes, capazes de restituir função e estética, ao restaurar estruturas faltosas, como elementos dentários e tecidos alveolares. Costa¹⁰ relata que restituem a questão estética e auxiliam na fala, provendo qualidade de vida e concedendo anteparo para os dentes hígidos e para as estruturas remanescente da mucosa.¹⁰ Além disso, o restabelecimento do sistema estomatognático com o uso da prótese parcial removível também reabilita o indivíduo para a inserção na sociedade, trazendo-o resultados positivos em sua vida.⁴

Segundo Neto¹⁶, as próteses parcialmente removíveis possuem amplas indicações. Elas, por si só, podem substituir, na cavidade edêntula, desde um dente faltante, até mesmo quando resta apenas um. Ainda, possuem inúmeros benefícios, os quais podem ser citados: a praticidade para a higienização, uma vez que podem ser removidos; requerem menos tempo para a sua confecção; são funcionais e não demandam um amplo desgaste dentário na estrutura remanescente.¹⁶ Ademais, como relata Lira³, outra grande vantagem em seu uso, está na possibilidade de devolver ao paciente a sua dimensão vertical de oclusão, trazendo, por conseguinte, reestruturação e saúde para o periodonto.³

Em suma, o odontólogo deve ter conhecimento das indicações, bem como dos benefícios que uma prótese parcial removível é capaz de proporcionar ao paciente. No entanto, se o dentista não possuir um conhecimento básico sobre o tratamento protético, é inegável que ele se encontrará comprometido e, possivelmente, falho. Logo, fica evidente a necessidade e a importância do estudo para o sucesso na confecção de uma PPR, tanto para o cirurgião dentista, que deverá delegar funções ao laboratório protético, quanto o técnico de prótese dentária que deverá conhecer o planejamento.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A apresentação do presente relato de caso mostra a importância para a qualidade de vida do indivíduo ao fazer o uso da prótese parcial removível, para a reabilitação oral de pacientes que apresentam ausência parcial de alguns elementos dentários, recuperando a função do aparelho estomatognático e devolvendo estética para o paciente.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

REFERÊNCIAS

1. Probst LF et al. Factors associated with feelings arising from total tooth loss and expectations of denture replacement in adults and elderly. *Cad. saúde colet.* Rio de Janeiro. set. 2016;24(3):347-354. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600030244>
2. Jorge TM et al. Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. *Rev CEFAC.* 2009;11(Supl 3):391-397.
3. Lira JVS et al. O uso de macroapoio para restabelecimento da dimensão vertical de oclusão: relato de caso. *Clin Lab Res Den.* 2020:1-6.
4. Filho MJSF et al. Reabilitação oral com prótese parcial removível dupla: revisão de literatura. *Braz J Dev. Curitiba.* 2021;7(2):16934-16947. DOI:10.34117/bjdv7n2-359.
5. Laport LBR. et al. Reabilitação oral com prótese total e prótese parcial removível - relato de caso. *BJSCR. Brasil.* 2017;20(1):108-114.
6. Silva ET, Oliveira RTD, Leles CR. O edentulismo no Brasil: epidemiologia, rede assistencial e produção de próteses pelo Sistema Único de Saúde. *Tempus, actas de saúde colet.* Brasília. 2015;9(3):121-134.
7. Fayad MI, Baig MN, Alrawaili AM. Prevalence and pattern of partial edentulism among dental patients attending College of Dentistry, Aljouf University, Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2016;(Suppl 3):S187–S191.
8. Mostafa AZH et. al. Partial edentulism: pattern, distribution, relation to age and gender and prosthetic reconstruction for patients treated in dentistry clinic, Hail University. *IJMDC.* 2021;5(11):1901-1908.
9. Sarmiento MDGS. Reabilitação oral em paciente com síndrome da combinação: relato de caso. *Braz J Dev. Brasil.* 2021 dec;7(12).
10. Costa FMS et al. Comparação estética e funcional entre a prótese parcial removível convencional e flexível. *JOAC.* 2016;2(2).
11. Agostinho ACMG, Campos ML, Silveira JLGC. Edentulismo, uso de prótese e autopercepção de saúde bucal entre idosos. *Rev Odontol UNESP.* 2015;Mar/Apr.;44(2):74-79. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-2577.1072>
12. Alves AC et al. Quality of life related to complete denture. **Acta Odontol.** 2018;31(2):91-96.
13. Jorge JH. et al. Desordens temporomandibulares em usuários de prótese parcial removível: prevalência de acordo com a classificação de Kennedy. *Rev Odontol UNESP. Brasil.* 2013 Mar/Apr;42(2):72-77.
14. Mousa MA. et. al. Biomechanics in Removable Partial Dentures: A Literature Review of FEA – Bases Studies. *Bio Med Research International.* 2021.
15. Polychronakis N, Sotiriou M, Zissis A. A Survey of Removable Partial Denture (RPD) Retentive Elements in Relation to Type of Edentulism and Abutment Teeth in Commercial Laboratories in Athens. *Acta stomatol Croat.* 2014;48(3):199-207.
16. Neto AF, carreiro ADFP, Barbosa CMR. A prótese parcial removível no contexto da odontologia atual. *Odontol. Clín.-Cient., Recife.*2011;10(2):125-128.
17. Campbell SD et al. Removable partial dentures: The clinical need for innovation. *J Prosthodont*



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O USO DA PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA REABILITAÇÃO ORAL
Aline Giroto, Alexandre Conde, Lucas Bozzetti Pigozzi, Mariá Cortina Bellan, Marília Paulus

Res. 2017;118(3).

18. Ali SAA, Khalifa N, Alhaji MN. Communication Between Dentists and Dental Technicians During the Fabrication of Removable Partial Dentures in Khartoum State, Sudan. Acta stomatol Croat. 2018;52(3):246-253.

19. Akiyama H, Sakamoto M, Akama R, Takei Jun. Examination of inter-rater and intra-rater reliability during retentive force measurement of different clasps using the developed small-sized retentive force measurement device. BMC Oral Health 2020;20:228.