

Protocolo clínico para a consulta de instalação de próteses removíveis

Esta é uma consulta, que gera altas expectativas tanto para o paciente quanto para o cirurgião-dentista e é crucial para o sucesso do tratamento. Essas próteses dependem de manutenção diária, que será realizada pelo paciente e este deve ser esclarecido sobre a importância desses cuidados. Além disso, é um trabalho que necessita de esforço consciente do paciente para adaptação e a consulta de entrega deve auxiliá-lo a superar essa etapa.

Antes de inserir as próteses na boca do paciente:

- 1) Inspeccioná-las, manualmente e arredondar arestas de acrílico com fresa.
- 2) As próteses devem ser lavadas antes de serem inseridas na cavidade oral do paciente.

Após inserir as próteses na boca:

- 1) Pode-se posicionar um rolete de algodão entre as oclusais dos dentes posteriores, em cada hemi-arco e fazê-lo ocluir por 15 min. Se houver dor prontamente relatada, ajustar preventivamente a base da prótese, utilizando evidenciadores para localizar o ponto de pressão (base da pasta zincoenólica ou elastômero fluido).
- 2) Verificar se a estética está satisfatória, se nenhum dente artificial foi deslocado na acrilização e se a ceroplastia ficou adequada para o suporte labial.
- 3) Checar a oclusão, eliminando contatos prematuros ou deflectivos (deixar pelo menos contatos das cúspides de trabalho no fundo das fossas).

Orientações ao paciente (verbalmente e por escrito):

- 1) Fonética: alertar que será um reaprendizado. Estimule-o a ler em voz alta para praticar.
- 2) Mastigação: deve ocorrer na região posterior da prótese. Cortar os alimentos em pequenos pedaços e colocar pouca quantidade na boca. Mastigar bem e devagar. Inicialmente, evitar farinhas, alimentos pegajosos ou muito firmes, que com o tempo podem ser re-inseridos na dieta.
- 3) Higiene: após as refeições, remover a prótese, segurando firme para não cair e quebrar. Escovar com escova própria para prótese removível e sabão neutro (não usar cremes dentais abrasivos). A cada 4 dias, imergir a prótese em solução de 15ml de água sanitária, de uso doméstico, diluída em 200ml de água filtrada, por 10 minutos. Lavar bem antes de recolocar na boca. Para prótese com armação metálica, preferencialmente, embeber uma gaze na solução e evolver apenas a parte acrílica.
- 4) Em caso de dor: oriente o paciente a entrar em contato para realizar ajustes. Proíba-o de ajustar por conta própria. Se a consulta não puder ser breve, oriente-o a remover as próteses e voltar a utilizá-las 24h antes da consulta. Assim, evita-se a formação de úlceras, facilitando os ajustes.
- 5) Uso noturno: a remoção noturna traz uma série de benefícios para os tecidos de suporte, porém, por questões sociais, muitos pacientes se recusam a removê-las. No geral, a remoção noturna fica mais indicada na presença de candidíase e má higienização, pacientes com baixa salivação ou parafunção.

AUTORAS:



Marcela Rodrigues Alves
(CRO-RJ 30.487)

• Mestre e doutora em Prótese Dental – UNICAMP
• Profª. Adjunta de Prótese Dental da FO-UFRJ
E-mail: marcelaalves@globo.com



Aline Tany Posch
(CRO-RJ 35.694)

• Mestre em Prótese Dental – UERJ
• Profª. Assistente de Prótese Dental da FO-UFRJ
E-mail: alineposch@gmail.com