



Reconstrução com Prótese Bucomaxilofacial em Pacientes Oncológicos: Sua Importância na Odontologia

Victor Diogo da Silva Quaresma¹, Kátia Caetana Pereira², Samara de Freitas Guimarães³, Marco Túllio Becheleni⁴, Antônio Fabrício Alves Ferreira⁵, Ana Carolina Moraes Costa⁶, Jennifer da Silva Mendes⁷, Raissa Baia Valente⁸, Enzo Giordanno de Lima e Paula⁹, Auanny Vitoria Gomes Alfaia¹⁰, Nathália Gavioli Belato¹¹, Jobson Ribeiro Pereira¹².

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A prótese bucomaxilofacial (P.B.M.F.) facial é uma especialidade da odontologia responsável pela reabilitação oral, facial e funcional com próteses extraorais e intra-orais intraorais de pacientes com defeitos maxilofaciais. A escassez de profissionais especializados é crítica, pois durante um tratamento de uma neoplasia maligna pode ocorrer a perda de estrutura da face, onde o profissional especializado tem a possibilidade de reabilitar proteticamente a parte perdida seja ela de globo ocular, oculopalpebral, auricular, nasal, obturadora de palato visando a melhora da auto estima e a reintegração social do paciente. O contato com a disciplina é importante para a evolução da especialidade, assim como interesse de graduandos e discentes. A P.B.M.F tem um papel importante na reintegração social de um paciente mutilado pela neoplasia bucal nos dias de hoje. O avanço da odontologia estética veio com a necessidade de se enaltecer uma aparência mais bela, harmoniosa e mais jovem de um paciente que se enquadra nos padrões de beleza. Em contrapartida, o paciente com perda de parte da face que lutou, com um diagnóstico que ameaçou sua vida, busca se tornar imperceptível no meio da multidão. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura expondo a necessidade do contato dos profissionais e acadêmicos com a P.B.M.F. e os tipos de próteses usadas. A metodologia se baseou em dados retirados das plataformas Scielo, Pubmed e Google Acadêmico dos últimos 10 anos, sendo encontrados artigos que na sua maioria eram relatos de caso. A prótese maxilofacial é um ramo da prótese dentária associada à restauração e/ou substituição de estruturas estomatognáticas e craniofaciais por próteses, que podem ou não ser removidas de forma regular ou eletiva.

Palavras-chave: Prótese bucomaxilofacial, Neoplasia de cabeça e pescoço, educação em odontologia

Reconstruction with oral and maxillofacial prosthesis in cancer patients: its importance in dentistry

ABSTRACT

Facial maxillofacial prosthesis (P.B.M.F) is a specialty of dentistry responsible for oral, facial and functional rehabilitation with extraoral and intraoral/intraoral prostheses of patients with maxillofacial defects. The shortage of specialized professionals is critical, as during the treatment of a malignant neoplasm, loss of facial structure may occur, where the specialized professional has the possibility of prosthetically rehabilitating the lost part, be it the eyeball, oculopalpebral, auricular, nasal, palate obturator aimed at improving the patient's self-esteem and social reintegration. Contact with the discipline is important for the evolution of the specialty, as well as the interest of undergraduates and students. P.B.M.F plays an important role in the social reintegration of a patient mutilated by oral neoplasia today. The advancement of aesthetic dentistry came with the need to enhance a more beautiful, harmonious and younger appearance of a patient who meets beauty standards. On the other hand, the patient with the loss of part of the face he fought for, with a diagnosis that threatened his life, seeks to become inconspicuous in the crowd. The objective of this work is to carry out a literature review exposing the need for professionals and academics to contact the P.B.M.F. and the types of prostheses used. The methodology was based on data taken from the Scielo, Pubmed and Google Scholar platforms over the last 10 years, with articles found that were mostly case reports. Maxillofacial prosthesis is a branch of dental prosthesis associated with the restoration and/or replacement of stomatognathic and craniofacial structures with prostheses, which may or may not be removed regularly or electively.

Keywords: Oral and maxillofacial prosthesis, Head and neck neoplasms, education in dentistry.

Instituição afiliada – ¹Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Pará, ²Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba, ³Especializanda em Endodontia pelo Instituto de Odontologia das Américas, ⁴Doutorando pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, ⁵Graduado em Odontologia pela Faculdade Anhanguera de São Luís, ⁶Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará, ⁷Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará, ⁸Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Pará, ⁹Graduado em Odontologia pela Universidade de Franca, ¹⁰Graduanda em Odontologia pela Faculdade Ideal- Faci Wyden, ¹¹Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Mauício de Nassau, ¹²Especialista em Protése, Implante e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela UNIPÊ.

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Novembro e publicado em 11 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p910-923>

Autor correspondente: Victor Diogo da Silva Quaresma victorquaresma8@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A prótese Bucomaxilofacial tem como objetivo restaurar as deformidades na região de cabeça e pescoço incluindo as áreas de olho, nariz, orelha, boca, lábios e dentes oferecendo uma melhora significativa na qualidade de vida em pacientes que tiveram sequelas bucomaxilofaciais causadas por neoplasias. (RAMOS et al, 2021)

A reabilitação é o primeiro passo de um desafio multidisciplinar que abrange não somente a estética e função como também a reintegração social do paciente (Carvalho et al, 2019)⁴. No âmbito da estética, a harmonização facial ganhou seu espaço, e se tornou uma especialidade muito procurada, que visa a perfeição de um rosto e um sorriso mais harmonioso, enaltecendo a beleza que também é importante para autoestima e a confiança do paciente, contribuindo para sua interação social (Salazar et al, 2015). Dessa forma existem alterações na face que podem ser amenizadas por procedimentos menos invasivos, e até mesmo por cirurgias plásticas. Contudo, em casos de deformidades extensas causadas por neoplasias malignas, somente uma reabilitação protética bucomaxilo é capaz de devolver aloplasticamente o tecido perdido. (FERREIRA et al, 2014)

As próteses bucomaxilofaciais são individualizadas, o que torna indispensável o cirurgião dentista (CD) especialista em Prótese bucomaxilofacial (PBMF) na confecção de próteses: oculopalpebral, auriculares, oculares, maxilofaciais, palatinas isoladas ou de forma conjugada. (RAMOS et al, 2021)

Segundo Medeiros et al (2021) a falta de contato dos estudantes com prótese bucomaxilofacial durante a graduação pode ser um fator agravante para o desinteresse na área. O propósito deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a importância do conhecimento da prótese bucomaxilofacial na odontologia, assim como sua aplicação os tipos de próteses na reabilitação de pacientes oncológicos.



OBJETIVOS

Realizar uma revisão de literatura a respeito da importância do contato dos profissionais e acadêmicos com prótese bucomaxilofacial na odontologia em pacientes oncológicos, assim como descrever os tipos, vantagens e desvantagens das próteses bucomaxilofaciais em pacientes oncológicos que necessitam de reabilitação facial.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura, por um levantamento bibliográfico de artigos científicos, na base a base PubMed que pertence a Medline e os portais que pertence a que pertence a Medline, google acadêmico, Scielo e a biblioteca brasileira de odontologia (BBO). Como método de busca foram usadas as palavras-chaves: prótese bucomaxilofacial, Neoplasia de cabeça e pescoço, educação em odontologia, a, as quais foram identificadas e selecionadas de acordo com o tema específico, sendo checadas previamente no, que foram checadas no DecS (Descritores em ciências da saúde).

Os artigos foram selecionados a partir dos critérios de inclusão, título e resumo do artigo compatível, e associado com o tema. Foram selecionados 23 artigos publicados nos últimos 10 anos, em português e inglês, sendo foram excluídos 4 artigos que não estavam relacionados ao objetivo desta revisão. Através da pesquisa nas plataformas acadêmicas, foram encontrados artigos científicos para a realização de um levantamento sobre a Disciplina de prótese bucomaxilofacial, seus tipos de próteses e sua importância na odontologia.

REVISÃO DA LITERATURA

A AÇÃO DO PROTESISTA NAS CONFECÇÕES

A prótese maxilofacial é um ramo da prótese dentária associada à restauração e/ou substituição de estruturas estomatognáticas e craniofaciais por próteses, que podem ou não ser removidas de forma regular ou eletiva. Após a cirurgia de ablação do câncer na região de cabeça e pescoço, uma prótese maxilofacial pode reabilitar a aparência e o funcionamento do paciente, incluindo mastigação, deglutição e fala. Não apenas após o tratamento cirúrgico, mas em muitas outras ocasiões, o protesista maxilofacial é solicitado para fabricar um dispositivo para apoiar o tratamento contínuo do câncer. Em geral, um protesista maxilofacial trabalha em estreita colaboração com o cirurgião oncológico, médicos e outros membros da equipe de tratamento do câncer para oferecer o melhor resultado de tratamento para o paciente. Embora dependa do tipo e localização do tumor, a cirurgia de ablação do câncer da maxila frequentemente envolve palato duro, seio maxilar e cavidade nasal. (PHASUK, 2018)

INTERVENÇÃO PROTÉTICA

Uma alteração do palato duro em decorrência de uma cirurgia pode criar uma comunicação entre a cavidade oral e a cavidade nasal. Devido a essa comunicação oronasal, o bolo alimentar e os líquidos podem escapar da cavidade oral e sair pelas narinas. A falha em reter o ar causa uma distorção sonora chamada hipernasalidade. As consequências de um defeito maxilar podem levar a fala ininteligível e dificuldade para comer, com potencial para ingestão nutricional inadequada. A intervenção protética, com prótese obturadora maxilar, é necessária para restaurar o contorno do palato duro e recriar a separação funcional da cavidade oral e nasal. (PHASUK, 2018)

Os obturadores e as próteses faciais são importantes não só na reabilitação e estética, mas também na ressocialização dos pacientes. O nível de reintegração está diretamente relacionado com o grau de satisfação com a reabilitação. Assim, as próteses maxilofaciais devem proporcionar satisfação ao paciente durante o tratamento. Os problemas enfrentados por esses pacientes podem diminuir quando os especialistas mantêm o paciente sob inspeção regular. (PHASUK, 2018)

4.3 REABILITAÇÃO PROTÉTICA

A reabilitação por meio de aloplastia ou restauração protética proporciona condições satisfatórias de estética e bem-estar e reintegra o indivíduo no ambiente familiar e social. Cirurgia de câncer, malformação ou trauma podem causar defeitos faciais amplos que não podem ser cobertos pelos pacientes devido ao local exposto. Tais defeitos levam a déficits funcionais e enorme desgaste psicológico e requerem reabilitação em todas as idades. A reabilitação protética é uma alternativa cirúrgica na reconstrução facial funcional e estética quando a cirurgia reconstrutiva convencional não pode ser aplicada seja pelas condições psicofísicas do paciente ou pela perda excessiva de substâncias. Estudos sobre a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço apresentaram altos níveis de angústia emocional, limitações físicas, distúrbios na imagem corporal e prejuízos nas relações sociais. No entanto, os estudos sobre mudanças na qualidade de vida percebida após a reabilitação protética são limitados. (GOIATO, 2008)

FUNÇÃO DAS PROTESES

A prótese maxilo-facial pode ser definida como a arte e a ciência da reconstrução estética e função do maciço facial, arte e aplicação de regras artesanais e empíricas, ciência de parson técnica de rigorismo e sua integração nas disciplinas médicas. Pluridisciplinar, visa a reabilitação de pacientes antes das perdas de substâncias do revestimento cutâneo e das estruturas adjacentes. Ele permitiu também a reeducação funcional das atenções das articulações temporo-mandibulares afetando a fonação e a deglutição O traço funcional é suficiente na grande maioria dos casos em que a obra é precoce e o paciente é observador. O objetivo deste artigo é apresentar os diferentes tipos de aparelhos que permitem a reeducação funcional do aparelho fabricante em função da patologia. (QUANGA, 2016)

O aumento do número de pacientes, a necessidade de melhorar a eficiência dos processos, o desejo de agregar valor à profissão e a falta de acesso ao fornecimento de próteses maxilofaciais em algumas áreas do mundo levaram os pesquisadores a investigar os benefícios potenciais das tecnologias auxiliadas por computador. Tecnologias como digitalização tridimensional de superfícies, design auxiliado por computador e prototipagem rápida/fabricação aditiva foram aplicadas em vários casos de pesquisa; no



entanto, eles ainda não estão em aplicação clínica generalizada. Na literatura estudada, as tecnologias auxiliadas por computador têm sido empregadas de diferentes maneiras, sendo o método mais comum digitalizar o desenho do padrão e incorporá-lo no molde convencional e na produção final da prótese. Esses métodos dependem de métodos laboratoriais para produzir moldes. ou técnicas demoradas, como fundição a vácuo.

TRATAMENTO

A produção de ferramentas de molde auxiliada por computador também foi tentada, no entanto, as técnicas apresentadas não eram compatíveis com as habilidades das profissões de prótese maxilofacial, protodontia ou anaplastologista e não foram capazes de abordar a sutileza do design que torna uma prótese facial realista. (KASE, 2020)

O tratamento protético na região mandibular pode ser difícil devido à perda de mucosa móvel no assoalho bucal ou bucal, continuidade interrompida da mandíbula, mudanças na direção da mandíbula em direção ao lado afetado, e perda da mucosa mastigatória. Em algumas situações, a função não pode ser totalmente restaurada mesmo com a colocação da prótese. Embora os efeitos das próteses maxilofaciais na melhoria da função oral tenham sido relatados, poucos relatos estão disponíveis sobre a melhoria. Além disso, estudos sobre função oral e qualidade de vida após tratamento de câncer oral foram realizados na área mandibular, mas os autores desconhecem relatos sobre os efeitos das próteses maxilofaciais de pacientes com defeitos mandibulares e de língua. (MIKI HAGIO,2017)



DISCUSSÃO

No âmbito de estética, a harmonização facial ganhou seu espaço, e se tornou uma especialidade muito procurada, que visa a perfeição de um rosto e um sorriso mais harmonioso, enaltecendo a beleza que também é importante para autoestima e a confiança do paciente, contribuindo para sua interação social (Salazar et al, 2015)⁶. Dessa forma existem alterações na face que podem ser amenizadas por procedimentos menos invasivos, e até mesmo por cirurgias plásticas. Contudo, em casos de deformidades extensas causadas por neoplasias malignas, somente uma reabilitação protética bucomaxilo é capaz de devolver aloplasticamente o tecido perdido. (FERREIRA et al, 2014)

Devido a essa comunicação oronasal, o bolo alimentar e os líquidos podem escapar da cavidade oral e sair pelas narinas (começou a falar de comunicação oronasal, mas você não falou anda antes. A falha em reter o ar causa uma distorção sonora chamada hipernasalidade. As consequências de um defeito maxilar podem levar a fala dicção ininteligível e a dificuldade para comer ,disfagia com potencial para ingestão nutricional inadequada. A intervenção protética, com prótese obturadora maxilar, é necessária para restaurar o contorno do palato duro e recriar a separação funcional da cavidade oral e nasal. (PHASUK, 2018)

Para Goiato, (2008) A reabilitação protética é uma alternativa cirúrgica na reconstrução facial funcional e estética quando a cirurgia reconstrutiva convencional não pode ser aplicada seja pelas condições psicofísicas do paciente ou pela perda excessiva de substâncias. Estudos sobre a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço apresentaram altos níveis de angústia emocional, limitações físicas, distúrbios na imagem corporal e prejuízos nas relações sociais. No entanto, os estudos sobre mudanças na qualidade de vida percebida após a reabilitação protética são limitados.

Na literatura estudada, as tecnologias auxiliadas por computador têm sido empregadas de diferentes maneiras, sendo o método mais comum digitalizar o desenho do padrão e incorporá-lo no molde convencional e na produção final da prótese. Esses métodos dependem de métodos laboratoriais para produzir moldes. ou técnicas demoradas, como fundição a vácuo. A produção de ferramentas de molde auxiliada por computador digital, também foi tentada, no entanto, as técnicas apresentadas não eram compatíveis com as habilidades das profissões de prótese maxilofacial, prostodontia ou

anaplastologista e não foram capazes de abordar a sutileza do design que torna uma prótese facial realista. (KASE, 2020).

Assim, as próteses maxilofaciais devem proporcionar satisfação ao paciente durante o tratamento. Os problemas enfrentados por esses pacientes podem diminuir quando os especialistas o mantêm o paciente sob inspeção regular. A reabilitação por meio de aloplastia ou restauração protética proporciona condições satisfatórias de estética e bem-estar e reintegra o indivíduo no ambiente familiar e social. Cirurgia de câncer, malformação ou trauma podem causar defeitos faciais amplos que não podem ser cobertos pelos pacientes devido ao local exposto. (QUANGA, 2016).

A reabilitação é o primeiro passo de um desafio multidisciplinar que abrange não somente a estética e função como também a reintegração social do paciente. No âmbito da estética, a harmonização facial ganhou seu espaço, e se tornou uma especialidade muito procurada, que visa a perfeição de um rosto e um sorriso mais harmonioso, enaltecendo a beleza que também é importante para autoestima e a confiança do paciente, contribuindo para sua interação social (SALAZAR et al, 2015).

Dessa forma existem alterações na face que podem ser amenizadas por procedimentos menos invasivos, e até mesmo por cirurgias plásticas. Contudo, em casos de deformidades extensas causadas por neoplasias malignas, somente uma reabilitação protética bucomaxilo é capaz de devolver aloplasticamente o tecido perdido. (FERREIRA et al, 2014)

As próteses bucomaxilofaciais são individualizadas, o que torna indispensável o cirurgião dentista especialista em Prótese bucomaxilofacial na confecção de próteses: oculopalpebral, auriculares, oculares, maxilofaciais, palatinas isoladas ou de forma conjugada.(RAMOS et al, 2021)

A reabilitação por meio de aloplastia ou restauração protética proporciona condições satisfatórias de estética e bem-estar e reintegra o indivíduo no ambiente familiar e social. Cirurgia de câncer, malformação ou trauma podem causar defeitos faciais amplos que não podem ser cobertos pelos pacientes devido ao local exposto. Tais defeitos levam a déficits funcionais e enorme desgaste psicológico e requerem reabilitação em todas as idades. (PHASUK, 2018).

A prótese maxilo-facial pode ser definida como a arte e a ciência da reconstrução estética e função do maciço facial, arte e aplicação de regras artesanais e empíricas, ciência de par son técnica de rigorismo e sua integração nas disciplinas médicas. Pluridisciplinar, visa a reabilitação de pacientes antes das perdas de substâncias do



revestimento cutâneo e das estruturas adjacentes. Ele permitiu também a reeducação funcional das atenções das articulações temporo-mandibulares afetando a fonação e a deglutição. O traço funcional é suficiente na grande maioria dos casos em que a obra é precoce e o paciente é observador. O objetivo deste artigo é apresentar os diferentes tipos de aparelhos que permitem a reeducação funcional do aparelho fabricante em função da patologia. (QUANGA, 2016)

Tratamento protético na região mandibular pode ser difícil devido à perda de mucosa móvel no assoalho bucal ou bucal, continuidade interrompida da mandíbula, mudanças na direção da mandíbula em direção ao lado afetado, e perda da mucosa mastigatória. Em algumas situações, a função não pode ser totalmente restaurada mesmo com a colocação da prótese. Embora os efeitos das próteses maxilofaciais na melhoria da função oral tenham sido relatados, poucos relatos estão disponíveis sobre a melhoria. Além disso, estudos sobre função oral e qualidade de vida após tratamento de câncer oral foram realizados na área mandibular, mas os autores desconhecem relatos sobre os efeitos das próteses maxilofaciais de pacientes com defeitos mandibulares e de língua. (MIKI HAGIO, 2017)



CONCLUSÃO

A reconstrução das perdas através de prótese bucomaxilofacial é um desafio complexo e de alto investimento, que tem relevância diretamente na qualidade de vida desses pacientes. O trabalho feito pelas próteses bucomaxilofacial reintegra estruturalmente o paciente, devolvendo não somente função e estética, mas também modifica diretamente a saúde do paciente, devolvendo a ele uma saúde física quando estabelece as funções, como a mastigatória e também a proteção de áreas expostas de sua face da cavidade oral. Dessa forma, estas próteses, afetam a autoestima e a convivência social.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RAMOS JUNIOR, A. M. de H.; FARIAS, G. D.; HOLANDA, G. S. A.; LIMA, C. C. M. de. Resgate da Identidade do Indivíduo através da Reabilitação com Prótese Óculo-Palpebral: Relato de Caso. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, [S. l.], v. 11, n. 5, p. 743–746, 2021. DOI: 10.21270/archi.v11i5.5420
2. SALAZAR-GAMARRA, Rodrigo et al. Presente e futuro da prótese maxilofacial extra oral: reabilitação do câncer. Fronteiras em saúde bucal, v. 3, p. 1003430, 2022.
3. CARVALHO, S.; ORLANDO, E.; CORSETTI, A. Reabilitação protética bucomaxilofacial: revisão de literatura e relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, [S. l.], v. 59, n. 2, p. 24–33, 2018. DOI: 10.22456/2177-0018.87833
4. CARVALHO, G. D. de; SOUZA, L. F. de; FERREIRA, T. O.; BENTO, G.; HADDAD, M. F. Prótese bucomaxilofacial: a Odontologia além da boca. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, [S. l.], v. 8, n. 6, 2019. DOI: 10.21270/archi.v8i6.3223.
5. RODRIGUES, G. S.; RODRIGUES, S.; OLIVEIRA, C. D. REABILITAÇÃO COM PRÓTESE BUCOMAXILOFACIAL: REVISÃO DE LITERATURA. REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR, [S. l.], v. 5, n. 1, 2020
6. SALAZAR-GAMARRA, R.; OLIVEIRA, J. A. P.; DIB, L. L. A estética em reabilitação bucomaxilofacial. Revista APCD de Estética, v. 3, n. 1, p. 42-52, 2015.
7. ALVES LDB, MENEZES ACS, BOASQUEVISQUE CS, STAHEL-LAGE LF. Próteses bucomaxilofaciais na reabilitação Estético-Funcional de Pacientes oncológicos, RNO.2022, v 49n.1
8. Medeiros, Yuri & Faria, Luan & Fernandes Lopes, Danielle & Vilela, Eduardo. (2021). Prótese Bucomaxilofacial na educação superior em Odontologia: perspectivas curriculares. 20. 6-11.



10. FERREIRA, F. M. et al. Total temporomandibular joint alloplastic reconstruction. *Revista Dor [online]*. 2014, v. 15, n. 3
11. Phasuk K.F. Maxillofacial Prosthetics. *Oral Maxillofacial Surg Clin N Am* 30 487–497. 2018
12. Goiato. M. C. Patient satisfaction with maxillofacial prosthesis. Literature review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* V.62, 175-180. 2009
13. Quanga S V. Appareil manducateur et prothèse maxillo-faciale : de la pathologie à la fonction retrouvée Masticatory system and maxillofacial prosthesis: From pathology to function recovering. *Rev Stomatol Chir Maxillofac Chir Orale* N.11, V...:379-387. 2016;
14. Kase T. Mechanical effects of residual bone mass, a maxillofacial prosthesis, and a reconstruction plate on the mandible after marginal resection. *Journal of Oral Science*, V. 62, N. 4, 377-381, 2020.
15. Hagio M, Maxillofacial prosthetic treatment factors affecting oral health-related quality of life after surgery for patients with oral cancer. *The journal of prosthetic dentistry*. The journal of prosthetic dentistry 2017.