



Reabilitação protética de paciente com fissura palatina a partir de obturadores palatinos.



Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Universidade Santo Amaro, São Paulo- SP

Autora: Moura, G.S. E-mail.: gabriella_ns2@outlook.com
Orientadora: Escalona, C.D.M.

Introdução

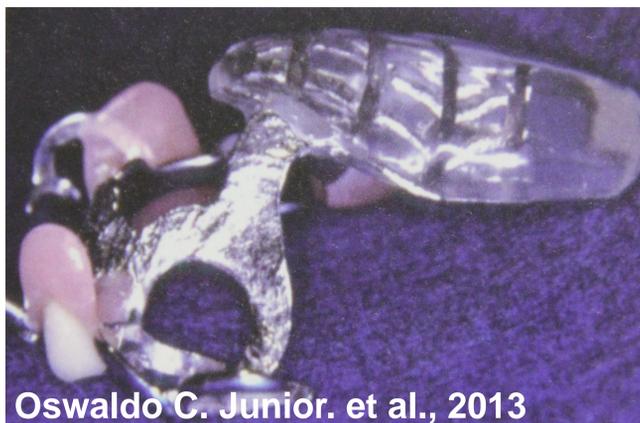
Causadas pela junção inadequada dos dois lados da face, as fissuras palatinas podem ocorrer por diversas causas como alterações cromossômicas associadas a síndromes, trauma, remoção cirúrgica de tumores e defeitos congênitos. Comprometendo as funções básicas como mastigação, deglutição e fonação, causando impacto à face do indivíduo, favorecendo o surgimento de distúrbios estéticos, funcionais e psíquicos^{1,2}. A OMS (Organização Mundial de Saúde), prevê que a reabilitação protética deve ser feita por uma equipe multidisciplinar constituída pelo cirurgião-dentista, cirurgião plástico, fonoaudiólogo e psicólogo. O tratamento odontológico precoce é fundamental para a integridade dos dentes e o sucesso da reabilitação, os profissionais da área devem estar preparados para este tipo de reabilitação.

Fissura palatina, paredes laterais e posteriores da faringe



Oswaldo C. Junior. et al., 2013

Prótese obturadora palatofaríngea.



Oswaldo C. Junior. et al., 2013

Prótese obturadora palatofaríngea, em posição vedando a fissura.



Oswaldo C. Junior. et al., 2013

Objetivo

Avaliar a eficiência de uma prótese obturadora na reabilitação de fissuras palatinas no que diz respeito às funções básicas do sistema estomatognático, conforto, auto-estima e qualidade de vida do paciente.

Discussão

Os autores são unânimes em afirmar que o aperfeiçoamento da técnica de confecção das próteses obturadoras palatinas transformou-as em uma ótima alternativa de reabilitação final para pacientes fissurados, no âmbito social e funcional. Os principais problemas nesse tipo de reabilitação protética oral referem-se à obtenção da retenção, a falta de estabilidade e os suportes necessários; o prognóstico depende do tamanho dos defeitos, do número de dentes remanescentes, da quantidade e qualidade de osso remanescente e da capacidade de adaptação do paciente. A reabilitação protética dessas fissuras, seja permanente ou temporária, tem prognóstico previsível e requer avaliação, diagnóstico e planejamento a longo-prazo, além de acompanhamento contínuo do estado geral da prótese obturadora. São uma opção de baixo custo e complexidade, não sendo indicados apenas em casos de palato mole inerte ou muito longo, nas deficiências mentais e nos casos de pacientes e familiares não cooperativos^{1,2,3,4}.

Conclusão

As próteses obturadoras palatinas possibilitam a reabilitação de um grande número de pacientes com fissura palatina, restituindo-lhe as funções básicas do sistema estomatognático, conforto, auto-estima e qualidade de vida. É importante que o cirurgião dentista conheça as diversas abordagens e procedimentos que se pode realizar quanto à reabilitação deste tipo de pacientes.

Bibliografia

1. Jugessur, A. Farlie, Pj. Kilpatrick, N. The genetics of isolated orofacial clefts: from genotypes to subphenotypes. *Oral Dis*, 15 (7), pp. 53-437. 2009
2. Lima, RC., et alii. Síndromes associadas às fissuras labiopalatinas: atuação fonoaudiológica. In: Di Ninno, CQMS. e Jesus, MV. *Fissura Palatina: Fundamento para pratica fonoaudiológica*. 1th Ed. São Paulo: Roca, pp. 29-47. 2009
3. Oswaldo C. Junior. *Prótese maxilo-facial*. 1 ed. São Paulo: Santos. pp. 11-55. 2013
4. Altmann, EBC., et alii. *Tratamento Fonoaudiológico. Fissuras Labiopalatinas*. 4a. Ed. Barueri: Pró-forno, PP.367-403. 2005
5. Dworkin, JP. Marunick, MT. Krouse, JH. *Velopharyngeal Dysfunction: Speedch Characteristics, Variable Etiologies, Evaluation techniques, and Differential Treatments*. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 35, pp. 333-352. 2004