

AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO EM MODELOS PARA PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS RECEBIDOS POR LABORATÓRIOS DE TERESINA, PIAUÍ

*Assessment of Removable Partial Denture Planning
in Dental Cast Models received from Prosthodontic
Laboratories of the City of Teresina, Piauí, Brazil.*

¹Odontologia, Faculdade Integral Diferencial – FACID-Devry.
E-mail: gabrielxvza@gmail.com

²Odontologia, Faculdade Integral Diferencial – FACID-Devry.

Diretor de Pesquisa, Liga Acadêmica de Cirurgia e Patologia Oral – LACPO

Rua Senador Joaquim Pires 723,
Ininga, Teresina-PI. CEP: 64.049-590

email: marluspedrosa@gmail.com

³Mestra em Ciências Odontológicas Aplicadas (Área de Concentração em Reabilitação Oral), Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo – FOB/USP

Professora, Curso de Odontologia da Faculdade Integral Diferencial – FACID/Devry.

Professora, Curso de Aperfeiçoamento e Especialização em Prótese Dentária, Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas – ABCD/PI

email: llopes2@facid.edu.br

Recebido em: 06/06/2016

Aceito em: 05/09/2016

Gabriel Xavier de Alencar¹
Marlus da Silva Pedrosa²
Lívia Duarte Santos Lopes³

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Lívia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

RESUMO

Introdução: a Prótese Parcial Removível (PPR) é por vezes negligenciada por profissionais quanto a sua confecção clínica e laboratorial e transferência de responsabilidades do cirurgião-dentista ao técnico de prótese dentária. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de planejamentos e preparos em modelos de trabalho enviados, por acadêmicos e Cirurgiões-Dentistas, à laboratórios de prótese dentária para confecção de PPRs. **Método:** a pesquisa foi realizada em 8 laboratórios de prótese dentária cadastrados no Conselho Regional de Odontologia do Piauí (CRO-PI), onde foram aplicados formulários com 10 questões fechadas. A amostra foi composta por 60 modelos para confecção de PPR, 30 encaminhados por dentistas e 30 por estudantes. **Resultados:** os resultados demonstraram

que 21 (35%) dentistas utilizaram o gesso pedra para vazarem os moldes e 21 (35%) estudantes, o gesso especial; 27 (45%) acadêmicos realizaram os preparos nos modelos, e 24 (40%) dentistas não prepararam os modelos; 2 (3,3%) técnicos receberam desenhos de dentistas e 26 (43,3%) estudantes enviaram os desenhos; 20 (33,3%) modelos de estudantes chegaram delineados e 29 (48,3%) modelos de dentistas foram delineados pelos técnicos; 26 (43,3%) técnicos não tiveram dúvidas nos planejamentos enviados por estudantes e 15 (25%) técnicos tiveram dúvidas nos trabalhos encaminhados por dentistas e 100% comunicou-se para esclarecimentos. **Conclusão:** concluiu-se que uma parcela considerável de Cirurgiões-Dentistas negligenciam as etapas de preparos de boca e planejamento das PPRs, delegando ao técnico em prótese dentária a maior responsabilidade no planejamento e execução das próteses.

Palavras-Chave: Modelos Dentários. Prótese Dentária. Planejamento de Prótese Dentária.

ABSTRACT

Introduction: the Removable Partial Denture (RPD) is often neglected by professionals regarding their clinical and laboratory preparation and the transference of the responsibility from the dentist to the dental technician. **Objective:** this study aimed to assess the quality of planning and preparation in removable partial denture casts performed by dental students and dentists sent to the dental laboratories. **Methods:** the survey was conducted in eight registered dental laboratories in the Regional Council of Dentistry of Piauí (CRO-PI), where the forms were applied, with 10 closed questions. The sample consisted of 60 models for making RPD, 30 referred by dentists and 30 students. **Results:** the results showed that 21 (35%) dentists used plaster stone for casting and 21 (35%) students were leaked with special plaster; 27 (45%) of the dental students performed preparation in the dental models, and 24 (40%) dentists not prepared models; 2 (3.3%) of the dental technicians received technical designs of dentists and 26 (43.3%) of students; 20 (33.3%) students models arrived designed and 29 (48.3%) of dentists were done by technicians; 26 (43.3%) technicians had no doubt on the planning submitted by students and 15 (25%) had technical issues on the work referred by dentists and 100% communicated for clarification. **Conclusion:** in conclusion, a considerable number of dentists neglect the steps of mouth preparations and planning of RPDs, delegating to the dental

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Lívia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

technician the major responsibility in designing and executing removable partial denture.

Keywords: Dental Models. Dental Prosthesis. Dental Prosthesis Design.

INTRODUÇÃO

A utilização de Próteses Parciais Removíveis (PPRs) foi elevada no passado e presume-se que continue assim no futuro. Tal fato sugere que profissionais de odontologia devem se empenhar em ordem de masterizar princípios básicos de diagnóstico, preparo da boca, desenho, confecção, instalação e manutenção dessa opção reabilitadora oral (CARR; BROWN, 2012).

O sucesso do tratamento reabilitador com PPRs não depende exclusivamente dos cuidados diários de higiene oral por parte do paciente, mas também em objetivos comuns estabelecidos pela equipe profissional que deve visar além da estética, a funcionalidade e bem-estar dos pacientes. Para tal, é imprescindível o diagnóstico e planejamento adequados, preparação de dentes pilares e a confecção da prótese segundo princípios biomecânicos (BENSO *et al.*, 2013).

Não obstante, a importância da prótese parcial removível como opção reabilitadora é muitas vezes negligenciada por profissionais em odontologia que tendem a delegar ao técnico em prótese dentária (TPD), a responsabilidade por seu planejamento e execução (FERNANDES *et al.*, 2004). Assim, é condição *sine qua non* ressaltar a importância e a relevância do planejamento para confecção de próteses parciais removíveis durante a formação acadêmica e vida profissional do Cirurgião-Dentista, não delegando apenas ao técnico em prótese dentária a responsabilidade pelo sucesso e longevidade no processo de reabilitação protética.

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo avaliar planejamentos e preparos realizados em modelos de trabalhos enviados à laboratórios de Prótese Dentárias da cidade de Teresina, Piauí, por acadêmicos de Odontologia e Cirurgiões-Dentistas, para confecção de próteses parciais removíveis, bem como identificar as principais falhas cometidas durante o processo.

METODOLOGIA

A pesquisa deu-se início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial (CEP/Facid-DeVry) sob parecer n. 54210215.7.0000.5211. A autorização para sua realização foi concedida através do Conselho Regional de Odontologia do Piauí (CRO-PI), o qual forneceu uma lista com os nomes, número de inscrição, endereços e telefones de todos os laboratórios de prótese dentária de Teresina (PI) cadastrados na instituição. A coleta de dados se deu mediante assinatura do Termo de Fiel Depositário pelo responsável pelo laboratório de prótese dentária (Resolução CNS 347/05) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos técnicos empregados nos laboratórios (Resolução CNS 466/12).

O estudo foi conduzido em apenas oito laboratórios de prótese dentária de 10 laboratórios cadastrados no CRO-PI, tendo em vista que um deles não mais confeccionava PPRs e o outro não foi localizado. A amostra foi composta por 60 modelos de trabalho para confecção de próteses parciais removíveis enviados para 8 técnicos empregados em 8 laboratórios de prótese dentária (um técnico em prótese dentária por laboratório). Dentre os 60 modelos de trabalho, 30 foram encaminhados por cirurgiões-dentistas e 30 por estudantes do curso de Odontologia de Instituições de Ensino Superior, ambos de Teresina-PI. Como critérios de inclusão foram aceitos modelos de trabalho para PPRs recentemente enviados e em boas condições físicas, e foram excluídos modelos de trabalho que não foram dados continuidade.

No período de março e abril de 2016, com datas e horários previamente agendados, foram aplicados formulários compostos por 10 questões fechadas. Durante a coleta dos dados, cada laboratório foi devidamente identificado com as letras A, B, C, D, E, F, G e H e os modelos de trabalho (escolhidos de forma aleatória), com algarismos, romanos (I, II, III, IV...), seguido das letras A para acadêmicos e D para dentistas, tendo como exemplos (IA e ID; IVA e IVD).

Os dados foram organizados em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2010, posteriormente transferidos para o software estatístico SPSS versão 20.0 e submetidos a análise estatística pelo teste de correlação Pearson (Chi-Square) com intervalo de confiança de 95% e significância estabelecida em $p < 0,05$.

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a classificação de Kennedy, observou-se no presente estudo uma maior prevalência de arcos parcialmente edentados Classe III com modificação (35%) e na ausência de modificações, a Classe I apresentou-se em maior número, representando 20% dos modelos avaliados (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição do número e percentagem de desdentados parciais segundo a classificação de Kennedy e modificações. Teresina, 2016.

Classificação de Kennedy	Modificação				P
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Classe I	2	3,3%	12	20,0%	0,001***
Classe II	11	18,3%	1	1,7%	
Classe III	21	35,0%	6	10,0%	
Classe IV	0	0,0%	7	11,7%	

Legenda: n, frequência absoluta; %, frequência relativa; P para teste de Pearson Qui-quadrado com IC 95% e significância em $p < 0,05$.

Resultados obtidos por Castro *et al.* (2009), analisados de acordo com a Classificação de Kennedy, não considerando as modificações e subclasses, mostram que, dos modelos avaliados, 38 (27,14%) eram classe I, 36 (25,71%) classe II, 53 (37,86%) classe III e 13 (9,29%) classe IV. Entretanto, Neves (2005) obteve uma maior predominância de classe I de Kennedy e ao considerar a distribuição geral dos modelos de trabalho e que, de acordo com os arcos dentários, nas arcadas inferiores houve maior predominância classe I em comparação com superiores (Classe III).

Os resultados do presente estudo corroboram com a literatura científica no que diz respeito ao planejamento das Próteses Parciais Removíveis (Tabela 2) e (Tabela 3). Ressaltando que as etapas de planejamento para a confecção de PPRs permanecem sendo negligenciadas pelos cirurgiões-dentistas, transferindo maior parcela de sua responsabilidade aos técnicos de prótese dentária. (CASTRO *et al.*, 2009; FERNANDES *et al.*, 2004; OLIVEIRA *et al.*, 2009; TORRES *et al.*, 2011).

Tabela 2 - Correlação das avaliações dos profissionais (acadêmicos de Odontologia e cirurgiões-dentistas) em critérios importantes para o planejamento em PPR. Teresina, 2016.

VARIÁVEIS	Profissionais					P
	Acadêmicos		Cirurgiões-dentistas			
	N	%	n	%		
Tipo de gesso						
	Gesso comum	0	0,0%	1	1,7%	0,003**
	Gesso pedra	9	15,0%	21	35,0%	
	Gesso especial	21	35,0%	8	13,3%	
Modelos enviados ao laboratório preparados						
	Sim	27	45,0%	6	10,0%	0,001***
	Não	3	5,0%	24	40,0%	
Preparos de nichos						
	Sim	27	45,0%	6	10,0%	0,001***
	Não	3	5,0%	24	40,0%	
Planos-guia						
	Sim	22	36,7%	1	1,7%	0,001***
	Não	8	13,3%	29	48,3%	

Legenda: n, frequência absoluta; %, frequência relativa; P para teste de Pearson Qui-quadrado com IC 95% e significância em $p < 0,05$.

No tocante ao tipo de gesso utilizado por cirurgiões-dentistas e acadêmicos para o vazamento dos modelos de trabalho ($n=60$), observou-se que 35% ($n=21$) dos modelos enviados foram vazados com gesso pedra por dentistas, enquanto que para o mesmo objetivo o gesso especial foi utilizado por 35% dos estudantes ($n=21$) (Tabela 2). Chain e Czernay (2013) justifica a utilização do gesso tipo IV ou especial por proporcionar uma melhor reprodução de detalhes e segundo Anusavice, Shen e Rawls (2013) resistência à fratura e à abrasão, dureza satisfatórios, e expansão de presa mínima.

Nesse sentido, em comparação com o gesso tipo IV, os gessos tipo II e III reproduzem modelos com maior alteração dimensional e passividade ao desgaste durante seu manuseio, duplicação e ajuste laboratorial da armação metálica ao modelo de trabalho com riscos à fratura e no mais, ocasionando desadaptações que resultam em prejuízo de tempo para o clínico e/ou insucessos no trabalho protético (ARAÚJO *et al.*, 2012).

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Lívia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel
Xavier, PEDROSA,
Marlus da Silva e
LOPES, Livia Duarte
Santos. Avaliação do
planejamento em
modelos para próteses
parciais removíveis
recebidos por
laboratórios de Teresina,
Piauí. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
423-435, 2016.

Referente ao preparo dos modelos enviados aos laboratórios (Tabela 2), dentre o total geral dos modelos de trabalho enviados (n=60), constatou-se que 27 (45%) dos acadêmicos procederam ao preparo de nichos e 22 (36,7%), de planos-guia. Em contrapartida, foi constatado que 24 (40%) cirurgiões-dentistas não enviaram os modelos preparados, 24 (40%) não realizaram os preparos de nichos e 29 (48,3%) de planos-guia.

Castro *et al.* (2009), Fernandes *et al.* (2004) e Oliveira *et al.* (2009) evidenciaram que os preparos de boca não foram realizados pela grande maioria dos cirurgiões-dentistas. Torres *et al.* (2011) identificou que apenas 18,2% de modelos de trabalho apresentavam preparos de nichos e 5% que possuíam evidências de preparos planos-guia. Viana (2013) constatou que 30 (85,71%) dos trabalhos realizados por dentistas não apresentaram preparos em modelos e que em apenas 3 dos 5 (14,29%) preparados, foram confeccionados planos-guia.

Ressalta-se que os nichos são indispensáveis para que os apoios oclusais transmitam adequadamente as forças mastigatórias para os dentes pilares segundo o seu longo-eixo, impedindo a incidência de forças laterais deletérias ao periodonto de sustentação. Ainda, quando devidamente preparados, os nichos proporcionam espaço suficiente para que apoios oclusais posteriores não interfiram na oclusão do paciente (JORGE *et al.*, 2006).

No mais, os planos-guia: proporcionam um eixo de inserção e remoção da prótese (para eliminar tensão prejudicial aos dentes pilares e componentes da armação durante a colocação e remoção); asseguram as ações pretendidas dos componentes de reciprocidade, de estabilização e de retenção (para permitir retenção contra deslocamento da prótese quando a força de deslocamento é dirigida e não paralela ao eixo de inserção e também para proporcionar estabilidade contra rotação horizontal da prótese) (CARR; BROWN, 2012).

Tabela 3 - Correlação das avaliações dos profissionais (acadêmicos e cirurgiões-dentistas) em quesitos necessários ao planejamento em PPR. Teresina, 2016.

VARIÁVEIS	Profissionais					P
	Acadêmicos		Cirurgiões-dentistas			
	N	%	N	%		
Desenho da armação metálica enviado						
	Sim	26	43,3%	2	3,3%	0,001***
	Não	4	6,7%	28	46,7%	
Segue o desenho da armação metálica enviado						
	Sim	21	35,0%	1	1,7%	0,001***
	Não	9	15,0%	29	48,3%	
Delineamento realizado no laboratório						
	Sim	10	16,7%	29	48,3%	<0,001***
	Não	20	33,3%	1	1,7%	
Dúvidas em relação à execução do planejamento						
	Sim	4	6,7%	15	25,0%	0,002***
	Não	26	43,3%	15	25,0%	
Em caso de dúvida, entra em contato com o responsável						
	Sim	30	50,0%	30	50,0%	—
	Não	0	0,0%	0	0,0%	

Legenda: n, frequência absoluta; %, frequência relativa; P para teste de Pearson Qui-quadrado com IC 95% e significância em $p < 0,05$.

Quando questionados com relação aos desenhos da armação metálica dos modelos de trabalho (n=60) enviados aos laboratórios e a utilização de tais desenhos, os técnicos em prótese dentária afirmaram que 26 (43,3%) dos estudantes enviaram os desenhos e 21 (35%) técnicos seguiram os desenhos da armação metálica realizadas por acadêmicos. Quanto aos desenhos enviados por cirurgiões-dentistas, 2 (3,3%) modelos de trabalho foram enviados com tais desenhos. Destes, em relação a amostra total (n=60), em 1,7% (n=1) foi possível seguir o desenho realizado contrastando 48,3% (n=29) no qual não foi possível.

Batista *et al.* (2011) constataram que 88,1% dos modelos enviados pelos dentistas aos laboratórios de João Pessoa-PB não possuíam qualquer esboço, indicando um desenho ou planejamento da futura estrutura metálica. Com relação às responsabilidades pelo planejamento das próteses parciais removíveis em laboratórios de Aracajú-SE e Taubaté-SP, Ribeiro *et al.* (2012) demonstraram que apenas 9% dos dentistas realizavam o desenho da armação metálica e em Aracajú somente 14% fazem tais desenhos. Torres *et al.* (2011)

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

observaram que dos modelos enviados por cirurgiões-dentistas a laboratórios de Goiânia-GO para confecção de PPR, apenas 29,8% apresentavam este requisito.

O desenho representa o esboço do futuro aparelho, no qual deverão estar previstas não só as alterações a serem acrescentadas nos dentes remanescentes e seus tecidos de sustentação, guiando o preparo da boca, como também todos os aspectos da futura construção dos grampos, barras, selas e conexões, designados a orientar o laboratório (TODESCAN; SILVA; SILVA, 1996).

Um desenho correto irá preservar a saúde dos dentes pilares e suas estruturas de suporte, uma vez que as forças são transmitidas aos dentes pilares por apoios, planos-guia, e retentores diretos durante movimentos funcionais. (THOMPSON; KRATOCHVIL; CAPUTO, 2004).

Quanto ao delineamento ser realizado no laboratório de prótese, o presente estudo verificou que, dentre a amostra total (n=60), no que concerne aos trabalhos encaminhados pelos estudantes de Odontologia, 33,3% (n=20) não foram delineados nos laboratórios ao passo que 29 (48,3%) modelos de trabalho enviados por dentistas foram delineados pelos técnicos em prótese. A maior parte dos dentistas não faz o delineamento no consultório, transferindo ao técnico a tarefa de delinear os modelos no laboratório.

Resultados semelhantes foram encontrados por Castro *et al.* (2009) ao constatar que 95% dos modelos foram delineados de modo inadequado e em 94,5% dos casos o técnico foi quem realizou o delineamento. Corroborando estes dados, Ribeiro *et al.* (2012) verificou que 83% dos dentistas não fazem o delineamento dos modelos, ressaltando a percepção do escasso entendimento destes nessa importante etapa da confecção de próteses parciais removíveis.

O delineamento irá direcionar o planejamento das próteses parciais removíveis, proporcionando a execução de todos os passos de sua construção. Assim, além de orientar as fases clínicas referentes ao preparo de boca, fornecerá as condições para a correta execução das fases laboratoriais, segundo os princípios que fundamentam a construção destes aparelhos protéticos (TODESCAN; SILVA; SILVA, 2001).

Batista *et al.* (2011) observaram que 76,7% dos modelos enviados por dentistas aos laboratórios de prótese dentária de João Pessoa não apresentaram quaisquer planejamento da estrutura metálica, sendo este repassado aos TPDs por meio de desenhos nos modelos de trabalho (20%) e modelos de estudo (2,5%).

Na análise da prevalência do planejamento em prótese parcial removível na cidade de Feira de Santana, Bahia, Oliveira *et al.* (2009)

notou o evidente descuido por parte dos cirurgiões-dentistas no que se refere às etapas de planejamento de uma PPR, observando que mais de 90% dos modelos encaminhados aos laboratórios de prótese dentária não apresentam qualquer tipo de planejamento, desenho, delineamento ou preparo de boca, necessitando da conscientização dos dentistas quanto a indispensável atenção no estabelecimento do diagnóstico, plano de tratamento, e execução das reabilitações bucais em prótese parcial removível.

Quanto a existência de dúvidas em relação à execução do planejamento (Tabela 3) verificou-se que, dentre a amostra total (n=60), não houve dúvidas com relação a 43,3% dos planejamentos enviados por estudantes, enquanto que, com relação aos trabalhos encaminhados por dentistas 25% dos mesmos possuíam dúvidas. Nestes casos, os Técnicos em Prótese Dentária afirmaram entrar em contato com os cirurgiões-dentistas e acadêmicos.

Franceschini Júnior *et al.* (2011) comprovou que mais de 90% dos modelos encaminhados aos laboratórios possuiu comunicação formal entre dentista e laboratório, sendo a outra parte por comunicação verbal. Castro *et al.* (2009) atestou que em 80% dos casos pesquisados a comunicação entre cirurgião-dentista e técnico de prótese dentária é realizada por telefone, em 19,29% por escrito e em 0,71% não houve nenhum tipo de comunicação. Além disso, Viana (2013) constatou que 15 (42,86%) técnicos entrevistados relataram dúvidas durante a execução dos trabalhos protéticos requisitados pelos dentistas e 100% afirmaram entrar em contato com os profissionais para buscar esclarecimentos.

O técnico em prótese não está apto a planejar o posicionamento e indicação dos grampos ou localização dos pilares uma vez que em sua maioria, não detém do conhecimento suficiente sobre indicação de grampos, tipos de sela e o uso do delineador (MEYER *et al.*, 2012). Entretanto, de posse dos dados, os modelos de trabalho encaminhados aos laboratórios para confecção de próteses parciais removíveis não foram adequadamente preparados e planejamentos pela grande maioria dos cirurgiões-dentistas.

CONCLUSÕES

Mediante a avaliação dos trabalhos encaminhados por Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos de Odontologia para a confecção de Próteses Parciais Removíveis aos laboratórios de prótese dentária de Teresina-PI, concluiu-se:

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Lívia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel
Xavier, PEDROSA,
Marlus da Silva e
LOPES, Livia Duarte
Santos. Avaliação do
planejamento em
modelos para próteses
parciais removíveis
recebidos por
laboratórios de Teresina,
Piauí. *SALUSVITA*,
Bauru, v. 35, n. 3, p.
423-435, 2016.

- Existe uma discrepância quanto as etapas de preparo de boca e planejamento realizado por cirurgiões-dentistas e acadêmicos de Odontologia, uma vez que há negligencia à estas etapas do tratamento protético, delegando ao técnico em prótese dentária, quase toda a responsabilidade pelo planejamento e execução das PPRs;

- Acadêmicos de odontologia, em sua grande maioria, executam corretamente as fases de planejamento e preparos de boca em virtude das exigências por parte dos professores, dos conhecimentos recentemente adquiridos e motivação por parte dos docentes na aplicação destes conhecimentos.

REFERÊNCIAS

- ANUSAVICE, K. J.; SHEN, C.; RAWLS, H. R. **Phillips materiais dentários**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- ARAÚJO, T. P. et al. Prevalência dos tipos de arcos desdentados, preparo de boca e qualidade dos modelos para próteses removíveis na Paraíba. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 2, p. 2013-218, 2012.
- AYUSO-MONTERO, R. et al. Prótesis removible en el paciente geriátrico. **Avances en Odontostomatología**, Madrid, v. 31, n. 3, p. 191-201, jun. 2015. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300009&lng=es&nrm=iso>.
- BATISTA, A. U. D. et al. Avaliação do Planejamento de Prótese Parcial Removível em Modelos Recebidos por Laboratórios de João Pessoa, PB. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v.11, n.1, p. 53-58, jan./mar., 2011. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1255/614>>.
- BENSO, B. et al. Failures in the rehabilitation treatment with removable partial dentures. **Acta Odontologica Scandinavica**. London, v. 71, n. 6, p. 1351-1355, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/112546>>.
- CARR, A. B., BROWN, D. T. **McCracken Prótese Parcial Removível**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- CASTRO, J. C. O. et al. Modelos de prótese parcial removível e comunicação entre cirurgiões-dentistas e técnicos nos laboratórios na cidade de Teresina, Piauí. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 57, n.3, p. 273-279, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.revistargo.com.br/ojs/index.php/revista/article/view/670/677>>.
- CZERNAY, J. A.; CHAIN, M. C. Gessos odontológicos. in: CHAIN, M. C. **Materiais dentários**. Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2013. cap. 3. p. 63.
- FERNANDES, E. L. et al. Avaliação do material enviado pelos cirurgiões dentistas aos laboratórios de prótese para confecção de próteses parciais removíveis. **Rev Fac Odontol.**, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p. 14-16, dez. 2004.
- ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. **SALUSVITA**, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

ALENCAR, Gabriel Xavier, PEDROSA, Marlus da Silva e LOPES, Livia Duarte Santos. Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí. *SALUSVITA*, Bauru, v. 35, n. 3, p. 423-435, 2016.

FRANCESQUINI JÚNIOR, L. F. et al. Responsabilidade legal sobre modelos de prótese parcial removível. **RGO - Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v.14, n.1, p. 603-608, out./dez., 2011.

JORGE, J. H. Preparos de dentes pilares para prótese parcial removível. **Revista de Odontologia da UNESP**. Araraquara, vol. 35, n. 3, p. 215-222, 2006.

MEYER, G. A. et al. Avaliação dos planejamentos realizados por técnicos em Prótese dentária em modelos classe I de Kennedy. **Revista Bahiana de Odontologia**, Salvador, v.3, n.1, p. 26-36, dez. 2012.

NEVES, Claudia Ferreira. **Estudo da produção de prótese removível em laboratórios da cidade de São Paulo**. 2005. Dissertação (Mestrado em Prótese Dentária) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23137/tde-11112005-152124/>>.

OLIVEIRA, M. C. S. et al. Prevalência do planejamento em prótese parcial removível na cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Int J Dent**. Recife, v. 8, n. 2, p. 67-71, abr./jun. 2009.

RIBEIRO, C.F.et al. Relação Cirurgião-Dentista/Laboratório de Prótese Dentária: Quem Realiza o Planejamento das Armações Metálicas das Próteses Parciais Removíveis? **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v.16, n. 4, p. 525-530, 2012.

THOMPSON, W. D.; KRATOCHVIL, F. J.; CAPUTO, A. A. Evaluation of photoelastic stress patterns produced by various designs of bilateral distal-extension removable partial dentures. **The Journal of Prosthetic Dentistry**, Columbus, v. 91, n. 2, p. 105-113 feb. 2004.

TODESCAN, R.; SILVA, E. E. B; SILVA, O. J. **Atlas de prótese parcial removível**, 1. Ed., São Paulo: Santos; 1996.

TODESCAN, R.; SILVA, E. E. B; SILVA, O. J. **Prótese Parcial Removível. Manual de Aulas Práticas**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2001.

TORRES, E. M. et al. Avaliação do Planejamento para Prótese Parcial Removível e da Qualidade dos Modelos e Requisições Enviados aos Laboratórios. **Rev Odontol Bras Central**. Goiânia, v.20, n.52, p. 25-30, 2011.

VIANA, M. V. **Planejamento prótese parcial removível: Avaliação dos trabalhos enviados aos laboratórios de Teresina-PI**. 2013. 71 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Integral Diferencial, Teresina, 2013.