



**FACULDADE FASIPE-CPA
ODONTOLOGIA**

ALEX CAVALCANTE LEITE

PLANO GUIA EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

**CUIABÁ/MT
2022**

ALEX CAVALCANTI LEITE

PLANO GUIA EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Odontologia, da Faculdade FASIFE-CPA de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof. Leonardo Monteiro da Silva

CUIABÁ/MT

2022

ALEX CAVALCANTI LEITE

PLANO GUIA EM PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Odontologia, da Faculdade FASIPE-CPA de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em: ____ de _____ de _____.

Professor(a) Orientador(a):

Professor(a) Avaliador(a):

Professor(a) Avaliador(a)

Coordenador(a) do Curso de Odontologia

FACULDADE FASIPE-CPA DE CUIABÁ

CUIABÁ/MT

2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família e ao meu pai José Cavalcanti (in memoriam), que continua sendo a minha maior fonte de inspirações todos os dias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me instruído e conduzido até hoje e sempre.

Agradeço a minha mãe por estar sempre presente nos momentos que precisei me dando apoio.

Agradeço aos meus irmãos por serem a minha fonte de alegria a abraço forte e companheirismo.

Agradeço a minha esposa por estar comigo vivenciando todos os dias lado a lado com muito amor e força de vontade.

Agradeço as minhas filhas por todo amor e compreensão.

Agradeço ao professor Leonardo Monteiro por toda orientação e dedicação prestada.

RESUMO

O plano guia tem um papel importante no processo final da prótese parcial removível, sabendo que se tem grande relevância para que o cirurgião dentista não procrastine esse processo do trabalho, já que notoriamente se tem a importância na melhor adaptação na conclusão na boca do paciente. Uma prótese parcial removível, quando bem desenvolvida, faz com que o usuário até esqueça que utiliza uma prótese em sua boca. Sabemos que, a higienização faz parte do processo do planejamento do trabalho, essa deve ser bem explicada ao paciente quanto a sua parte nesse tratamento.

Palavras-chave: planejamento, prótese parcial removível, moldagem.

ABSTRACT

The guide plane plays an important role in final process of the removable partial denture, knowing that is very important that the dental surgeon does not procrastinate this work process, since the importance of better adaptation in the conclusion in the patient's mouth is clearly important. When well developed, a removable partial denture makes the user forget that a denture is used in their mouth. We know that hygiene is part of work planning process, this must be well explained to the patient as to their part in this treatment.

Keywords: planning, removable partial denture, impression.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. DESENVOLVIMENTO	16
2.1 Prótese Parcial Removível	16
2.1.1 Higienização Prótese Parcial Removível.....	17
2.2 Definição De Plano Guia	18
2.2.1 Motivo Das Falhas Nos Planos Guia.....	19
2.2.2 Importância.....	21
2.3 Localização	22
2.4 Técnicas e métodos para transferência do plano guia para a boca do paciente	24
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

1. INTRODUÇÃO

A prótese parcial removível, é um aparelho confeccionado em laboratório protético com a finalidade de substituir alguns dentes ausentes da arcada dentaria, assim onde existe perca parcial dos dentes. É chamada de removível pela facilidade em que o portador da prótese tem em retirar e colocar novamente na arcada dentaria.

O plano guia tem um papel fundamental na elaboração das próteses que é de delimitar duas ou mais linhas paralelas aos dentes pilares, definindo os eixos de remoção e inserção bem como os deslocamentos que possam surgir durante a sua função.

Com o passar dos anos foi-se especializando em aparelhos que são quase que imperceptíveis a sua visualização.

O conteúdo proposto, se deu pelo interesse em dar uma qualidade de vida melhor aos usuários de prótese dentaria, esse despertar começou quando iniciou-se as atividades da disciplina de Estagio Supervisionado.

Para ter um excelente resultado final depende fundamentalmente do cirurgião dentista em fazer o plano guia, este trabalho visou apresentar a influência deste procedimento, bem como sua importância, na realização da prótese parcial removível.

Diante disso a metodologia aplicada foi através de continuas buscas de referências de autores pesquisadas pelo suporte da internet, em diversos bancos de dados disponibilizados cerca do tema proposto.

Foram utilizados somente artigos publicados de livre acesso a todos na plataforma da internet. Todos os artigos relacionados foram lidos e metodizado para elaboração deste trabalho.

2. DESENVOLVIMENTO.

2.1 Prótese Parcial Removível

A prótese é considerada uma ciência e arte de substituir partes ausentes do corpo com a criatividade que a mente tem em criar algo para cada tipo de situação individualmente e sendo incorporada a odontologia recebe o nome de prótese dentaria, contudo trata da reposição de tecidos e dentes faltosos por artificiais restabelecendo a sua função anteriormente desempenhada (HIDALGO, 2013).

Prótese parcial removível corrige o problema dos parcialmente desdentados através da prótese que pode ser retirada facilmente pelo usuário. A prótese dentaria restabelece a estética, bem como a função mastigatória, envolvendo processos de trabalhos clínicos e laboratoriais. Para se ter uma perfeita harmonia deve-se ter um bom relacionamento entre dentista/protético, cada qual cumprindo suas funções (PALOMO; TEIXEIRA; STEGUN, 2003).

Durante o uso da prótese parcial removível, várias forças são feitas sobre os dentes pilares, se elaborada corretamente não ocasiona nenhum problema aos tecidos moles (BUDCKE, 2012).

No atual momento do país, as próteses parciais removíveis continua sendo a principal referência para sua utilização, devido seu custo benefício e socioeconômico. O plano guia nada mais é de que duas ou mais superfícies paralelas entre os dentes suportes que são orientadas na trajetória de inserção e remoção da prótese parcial removível (GODOI et al.,2021).

No Brasil segundo os dados coletados pelo ministério da saúde de 2003 apenas 15% da população adulta não necessita de uso de algum tipo de prótese dentaria. Percebe se que no Brasil existe uma demanda muito grande de pessoas que necessitam de tratamentos protéticos, é notório que esse tratamento é escasso na rede de serviços públicos. Essa situação faz com que a pessoa fique desdentada ou procure outros meios paliativos que acabem agredindo mais a real situação do paciente (NETO et al.,2011).

Os egípcios foram os primeiros a utilizarem aparelhos protéticos primitivos, era confeccionado com fios de ouro nele continha dois dentes que substituía os que faltava, em

1500 a.C. A cerâmica odontológica, um material parecido com o dente natural foi encontrado a quase 13 mil anos nas escavações do Vale do Nilo no Egito (BARBOSA; IKEZIRI, 2016).

O principal objetivo da utilização das próteses parciais removíveis é de preservar, repor e proteger as estruturas remanescentes. Além de ter um custo benefício bom, requer o mínimo de desgaste na estrutura dentaria e menor tempo para se elaborar (NETO; CARREIRO E BARBOSA, 2011).

Para se ter êxito no tratamento necessita de um diagnóstico e planejamento correto e análise dos dentes remanescentes. principalmente os dentes que serviram de suporte para a prótese parcial removível (CARREIRO et al., 2008).

O objetivo fundamental de uma prótese dentaria é manter a austeridade entre a função estomatognática e a saúde bucal, é imprescindível que se tenha equilíbrio entre o periodonto e os dentes que permanecem na boca (KAPCZINSKIA; CHIARELLI; KAPPES, 2015).

Vários autores avaliam a satisfação de seus pacientes em relação a fatores psicológicos, estéticos, mecânicos e biológicos. As melhorias correlacionadas as próteses parciais removíveis impactam na saúde oral dos pacientes (MOREIRA et al., 2012).

2.1.1 Higienização Prótese Parcial Removível

A utilização de prótese parcial removível já existe a muitos anos, considerando os tipos de próteses mais rudimentares que foram encontradas com o passar dos anos. Contudo só se passou a dar importância a partir dos anos de 1960 a higienização bucal. Vários estudos foram feitos onde os profissionais dentistas foram adquirindo conhecimento de prevenção e na reposição de dentes perdidos (ASSIS, 2011).

Existem vários fatores que levam os pacientes a procurarem ajuda por meio da reabilitação oral por próteses parciais removíveis um deles é estética, função e fonética, sabendo disso podem ocorrer de ficarem frustrados por um mal planejamento e elaboração das próteses dentarias, podendo até causar lesões (TELES, 2010)

Muitos pacientes e cirurgiões dentistas acreditam que pela falta de higienização das próteses dentarias podem levar a perda dos dentes pilares e a região dos tecidos gengivais. Contudo, com a correta higienização bucal, visitas regulares ao cirurgião dentista esse possível problema passa a não existir (KAZUO et al., 2008).

É notório que, não é somente a instalação da prótese na boca do paciente, mas a orientação e a estimulação do paciente em fazer a correta higienização são fundamentais para a conclusão do tratamento (GONÇALVES et al., 2013).

O creme dental e a escova são os materiais mais utilizados na higienização, no entanto não é o suficiente, as escovas cilíndricas e icônicas são as aconselhadas para realizar a higienização e remover as placas bacterianas, ao finalizar a escovação a utilização de enxaguantes alcalinos é importante para evitar que estrague o metal e a resina da prótese dentaria (KAZUO et al., 2008).

Os pacientes recebem informações sobre a higienização mecânica com escova dentaria e pasta de dente, levando em consideração a informação, a pratica é totalmente diferente (TAVARES et al., 2016).

Sempre que instalada uma prótese parcial removível na boca do paciente deve-se orienta-los a respeito da higienização oral e bem como retornos para acompanhamento. Estudos relatam que essas visitas periódicas ajudam de certa forma a motivar os pacientes e consequentemente ajudar a não causar nenhum problema no periodonto. Deve o cirurgião dentista elaborar a frequência que o paciente deverá retornar. (SILVA; PORTO; BONACHELLA, 2008).

As informações de higiene bucal devem ser feitas no início da inserção da prótese e também nas consultas de rotina, bem como resolver as necessidades que possam surgir no decorrer do tempo. Esse procedimento é importante sabendo que a população idosa possui próteses em condições mal adaptadas em que necessitam ser trocadas (LAM, 2018).

É necessário fazer um programa de acompanhamento da higienização da cavidade bucal com periodicidade. Com diagnóstico certo a reabilitação da prótese dentaria facilita a reintegração social do paciente (RIVALDO et al., 2005).

Cerca de 40% não possuem dano algum após o uso de prótese dentaria já o restante possuem deficiência com relação a sua higienização, desgastes dos dentes, perda de retenção, carie entre outros fatores. A higienização e motivação do paciente faz parte desse ciclo de tratamento bem como as visitas regulares ao dentista (COSME et al., 2005).

A mal higienização da boca pode levar a causar lesões, estas especificamente por conta do usuário, é imprescindível que o cirurgião detenha de tais informações para passar ao seu paciente a respeito da higienização (GUEDES et al., 2021).

2.2 Definição De Plano Guia

O plano guia delimita os prováveis eixos de deslocamento e os eixos de inserção e remoção da prótese dentaria (GODOI et al., 2021).

Fazendo uma retenção de friccionar na prótese, assim não favorece a propagação de força nos suportes dentais horizontais, quanto maior a verticalidade paralelamente a trajetória de inserção melhor será o resultado e evitara possíveis deslocamentos (FIGUEIREDO; ARCOVARDE; GRANGEIRO, 2020).

O planejamento começa com a coleta de dados do paciente, posteriormente exames clínicos, modelos de gesso articulados, radiografias. No entanto se o paciente é reincidente em prótese parcial removíveis verificar se existem algumas lesões decorrentes do uso. É importante que o desenho seja feito junto com o paciente respeitando seus limites e explicando cada detalhe e desenhando com lápis escolar a futura prótese dentaria (SILVA, 2017).

2.2.1 Motivo Das Falhas Nos Planos Guia

Os cirurgiões dentistas possuem pouco conhecimento no que diz respeito a elaboração do plano guia, levando a falhas que causam o insucesso da elaboração das próteses parcial removíveis. Ao laboratório, e técnicos de prótese dentaria cabe somente aquilo que corresponde com sua função (JUNIOR et al., 2011).

Os modelos que são enviados para se fazer as próteses parciais removíveis aos laboratórios protéticos, são, na maior parte, desprovidos de condições para a sua finalidade. Existe a falta de preparo do pano guia bem como o conhecimento básico da moldagem da boca do paciente, deixando a responsabilidade em função do técnico em prótese dentaria (TPD). Existindo uma grande importância em se trabalhar com o TPD e os cirurgiões dentistas, a importância de uma boa moldagem e o plano guia faz com que o trabalho seja feito com total qualidade e eficiência (BATISTA et al., 2011).

A ausência do plano guia ou quando feito incorretamente faz com que a sua principal função fique deficiente na finalização que é a estabilidade horizontal da prótese parcial removível. Uma das grandes falhas se dá pelo cirurgião dentista pela falta de conhecimento específico no âmbito do planejamento e na preparação da boca do paciente, causando o insucesso na sua finalização (BATISTA et al., 2011).

Devido a falhas entre profissional dentista e laboratório de prótese dentaria os resultados dos modelos é bem inferior ao desejado, na maioria dos casos a parte da elaboração do plano guia é destinada ao técnico de prótese dentaria e os profissionais não se importam em fazer esse procedimento (TORRES et al., 1981).

O técnico de prótese dentaria não possui conhecimento específico para estar elaborando o plano guia das peças, pois muitos desconhecem o que é delineador, tipos de selas e grampos (ALENCAR; PEDROSA; LOPES, 2016).

O tratamento reabilitador das próteses parciais removíveis exige do profissional atenção ao processo biomecânico, a negligência de alguns profissionais leva ao insucesso do tratamento (ROCHA, 2012).

Pela falta de conhecimento dos cirurgiões dentistas nos planejamentos das próteses parciais removíveis, eles acabam repassando essa responsabilidade aos laboratórios de prótese dentaria. Os modelos recebidos nos laboratórios na sua maioria não recebem o plano guia, ajuste oclusal e os desenhos da estrutura metálica, sendo estes, requisitos principais para sua confecção (MORAIS; FINETO; SANTOS, 2021).

De acordo com um estudo os cirurgiões dentistas relacionam o insucesso das próteses dentarias ao laboratório, dentre as responsabilidades colocadas pelos técnicos estão a escolha do grampo, o planejamento e até mesmo a escolha dos dentes. Contudo com manual de normal do conselho federal de odontologia e nos manuais de prótese tais funções são cabíveis dos cirurgiões dentistas (PIVA, 2015).

As próteses parciais removíveis de grampo, exigem um planejamento em função da complexidade para sua realização como várias etapas até a sua confecção. Exigem um bom relacionamento entre o técnico em prótese dentaria e o cirurgião dentista, para obter um resultado satisfatório com o paciente. Uma grande parte dos profissionais acabam somente moldando a boca do paciente e quase sempre com erros nas moldagens e se submetendo somente a instalação na boca do paciente, deixando a responsabilidade aos laboratórios de prótese dentaria o planejar, desenhar e executar (MEYER, 2012).

É necessário que os profissionais dentistas e técnicos em prótese dentaria tenham consciência e conhecimento necessário para a confecção das próteses dentarias (CASTRO et al., 2009).

Existem diferenças entre os cirurgiões dentistas na elaboração do planejamento das próteses parciais removíveis dentre essas diferenças constatou-se o uso do articulador e do material utilizado para moldagem. Com relação a ausência de planejamento, relaciona-se que não é por falta de conhecimento, mas sim por falta de inobservância por parte dos cirurgiões dentistas que não utilizam os princípios básicos para elaborar o plano guia. Para se ter uma harmonia biológica com as próteses é necessário fazer o planejamento (CAFEZEIRO, 2009).

Entretanto o relacionamento entre cirurgiões dentistas e laboratórios de prótese dentaria é irascível o que acaba atrapalhando o planejamento dos casos. Dando sequência os cirurgiões

falam que entregam o trabalho de um jeito e os protéticos relatam receberem diferente do relatado. Para os laboratórios é de suma importância que os dentistas relatem o planejamento e o preparo pois eles são responsáveis pelo paciente (MENEZES; JUNIOR, 2021).

As falhas existentes no planejamento das próteses parciais removíveis podem ocasionar danos nos tecidos adjacentes entre eles a hiperplasia fibrosa, ulcera traumática, estomatite por prótese carie e doenças periodontais (FONTES, 2019).

O cirurgião dentista é responsável pelas etapas do tratamento com o paciente do início ao fim do tratamento, já o técnico em prótese dentaria é responsável mediante o dentista nunca com o paciente. O planejamento inadequado ou não fazer pode ocasionar danos aos tecidos bucais, de nada servira ter conhecimento se o dentista não souber repassar para o técnico em prótese dentaria (TORRES et al., 2011).

2.2.2 Importância

A preparação dos dentes é fundamental e de grande relevância para o tratamento do paciente. Contudo é notório, que o plano guia é passado a responsabilidade para o técnico de prótese dentaria, uma porcentagem baixa (TORRES et al., 2011).

A prótese parcial removível é fundamental e importante para a reabilitação oral do paciente não visando somente a oclusão, mas a adaptação. Estando a oclusão provisória alinhada é importante para um bom tratamento final (SILVA et al., 2011).

Os planos guias promovem uma reabilitação oral desde que bem executadas até o processo da sua elaboração. É importante essa etapa do processo para um estudo prévio na boca do paciente para instalação da prótese parcial removível. Tem grande relevância que se faça esse plano para oferecer ao paciente um tratamento estético bonito e funcional ao mesmo tempo (GOYATÁ et al., 2009).

O plano guia evita que haja movimentações indesejadas que não foram planejadas anteriormente, permitindo um toque constante com o dente quando a prótese parcial removível é colocada ou retirada. Esteticamente fica melhor com um aspecto natural (ANDRADE; NASCIMENTO; PEREIRA, 2007).

Os estudos relacionados a prótese parcial removível que encontram falhas são notoriamente importantes, pois encontram possíveis causas de processos inflamatórios e desconforto evitando uma possível substituição e reparo (BORGES et al., 2002).

A ausência de plano guia implica na falha na execução, fazendo com que ela não exerça a sua principal função que é a estabilidade horizontal (BATISTA, 2011).

Estudos feitos demonstram que para o sucesso das PPRs devem ser feitos os planejamentos. Dentre a função do cirurgião dentista existe a necessidade do contato com o laboratório de prótese dentaria, para que ambos possuam o conhecimento necessário (TUDEIA; SOUZA, 2018).

O cirurgião dentista e o técnico devem se condicionar ao conhecimento cultural e profissional, assim como estar atualizados dos estudos recentes sobre materiais e manter o idôneo desempenho de suas atividades (JUNIOR et al., 2011).

Para se ter sucesso no tratamento dos pacientes, antes de mais nada, é importante avaliar e relatar todo exame e diagnóstico clínico do paciente, então partindo dessa metodologia mais o modelo de estudo pode se obter um diagnóstico completo, para elaboração de um plano de guia. Uma PPR bem elaborada pode contribuir para a vida saudades dos tecidos de suportes e bem como os dentes que permanecem na estrutura (VILELA; BELEM, 2019).

A prótese parcial removível pode ser adaptada em coroas telescópicas desde que seja feita a elaboração do plano guia, bem como executadas corretamente (UEMURA, 2007).

O tratamento de reabilitação deve levar em conta as necessidades gerais do paciente não tão somente a perda dos dentes. É muita as indicações dos cirurgiões por próteses removíveis, mesmo com o avanço da tecnologia em implantes (MUKAI et al., 2010).

Como o aumento da procura de pacientes com problemas periodontais e as propagandas existentes, os pacientes estão muitos exigentes em reação a estética e um tratamento satisfatório. O tratamento periodontal antes, durante e depois é importante para o paciente ter sucesso no tratamento (PEDRAZA, 2017).

Os pacientes que utilização a prótese total e prótese parcial removíveis relatam ter uma qualidade de vida melhor bem como o conforto, estética, alteração do paladar e dor, independente de gêneros e idade (BELONI; VALE; TAKAHASHI, 2013).

2.3 Localização

É notório que o profissional tenha domínio correto do mapeamento para uma reabilitação oral eficiente. O cirurgião dentista, tem o dever de usar o paralelômetro, para localizar do plano guia e retentores possíveis (BRANDAO, 2013).

O delineador é utilizado para delimitar duas ou mais superfícies de dentes uma com a outra fazendo um paralelismo. Sendo assim, fundamental para elaboração da prótese parcial removível. Para a utilização correta é devido que siga os passos definir a trajetória de inserção lado a lado ao plano oclusal (HIDALGO et al., 2013).

O paralelômetro é formado por alguns elementos, entre eles a mesa, a haste vertical móvel, a peça de mão e instrumentos de análise/desgaste. Pode existir certa de 65.000 combinações entre dentes e espaçamentos desdentados diferentes. O sistema de classificação de Kennedy facilitou muito para os dentistas, criando quatro possíveis grupos (LONEY, 2018).

A função principal dos planos guia é a estabilização dos dentes pilares, os dentes pilares são suportes para a estabilidade e retenção das próteses parciais removíveis, contudo também conseguem manter um equilíbrio biológico com os dentes pilares assim, almejando a estabilidade e retenção as próteses. Estando situadas nas faces proximais, fases linguais e palatinas, devendo ser executado sempre próximo a fases proximais com o devido respeito as características individuais e o modelo a ser confeccionado (JUNIOR, 1999).

Para se confeccionar a prótese parcial removível, o uso do delineador é de grande relevância, pois é com ele que se é capaz de fazer um planejamento preciso. Ele é capaz de determinar o eixo de inserção bem como a visualização das áreas retentivas nos dentes pilares e assim a possível identificação das áreas de interferências (TORBOM et al., 2016).

Através do plano guia pode-se ter um controle da força exercida na mastigação através da construção de nichos que precisam ser feitos nas coroas, o que possibilita uma via de inserção, facilitando a distribuição das forças ao longo do eixo do dente suporte (OLIVEIRA et al., 2009).

Os nichos palatinos apresentaram uma maior satisfação e desempenhou corretamente a função e estética. Para se ter um prognóstico bom os cirurgiões dentistas devem ter ciência da importância do conhecimento na área específica. Apesar de grande pressão por parte dos pacientes pela estética não se deve esquecer que a principal função é a estomatognático, funcionalidade e estética podem ser utilizadas para associar (OKANO, 1998).

Quanto a localização dos attachments podem ser extras coronários ou intra coronários. Os extracoronarios são localizados no exterior em volta da coroa dental, sendo mais resistente possibilitando um maior eixo para posicionamento. Já os intracoronarios estão localizados na própria coroa do dente fazendo com que a força possa ser exercida imediatamente no eixo do dente (GONÇALVES; EDUARDO; GIRUNDI, 2013).

A escolha do dente suporte para se colocar os retentores diretos se localizam próximos onde ficam os espaços protéticos. Somente é possível fazer essa escolha depois de um estudo e planejamento com radiografias e clínico. Esses serão os responsáveis pela força exercida na prótese (CONCEIÇÃO; RAABE, 2000).

A classificação III de Kennedy é a mais encontrada na região da maxila e a classe I encontrada na mandíbula. Essa pesquisa foi elaborada na cidade de Patos na Paraíba com total

de 100 modelos. Essa pesquisa tem grande importância pois é baseada nela que se pode fazer estudos e elaborar programas e planejamentos o mais adequado possível (ROLIM et al., 2019).

2.4 Técnicas e métodos para transferência do plano guia para a boca do paciente

É utilizado o delineador para fazer o planejamento da técnica de transferência do plano guia, sendo ele de relevância para transferir na boca do paciente, todas as modificações necessárias para ter êxito na trajetória de inserção e remoção da prótese parcial removível, bem como restabelecendo a saúde bucal (GODOI et al., 2021).

Técnica guia que utiliza resina acrílica em transferência tem apresentado bons resultados. Contudo o modelo deve estar posicionado de forma que tenha contato com os dentes pilares e a superfície lateral da faca do delineador, entre os terços médios e oclusal. Devido à grande variedade de morfologia as vezes necessita de desgaste, mas limitando somente ao esmalte sem que haja a exposição da dentina. Para a transferência na boca do paciente as guias de resina são cimentadas com cimento provisório que são posicionadas nos dentes pilares. Para que não ocorra movimentos no momento do desgaste. Sabendo-se disso é importante não fazer desgaste no terço cervical dos dentes, será aliviado durante a construção da estrutura metálica. Devendo ser elaborado com movimentos sentido vestibulo lingual, até então que a ponta fique iminente da resina acrílica sem que mantenha um contato direto (VERGANI, MACHADO, PAVARINA, 2006).

O passo mais negligenciado é a transferência intraoral do plano guia, notoriamente sabe-se que, existem várias técnicas de transferência do plano guia para a boca do paciente, tendo vantagens e também desvantagens em relação ao custo benefício. Contudo não é absoluta nenhuma técnica, mas sabemos que é extremamente importante se fazer o plano guia (ANDRADE; NASCIMENTO; PEREIRA, 2007).

Foi realizado três técnicas, a primeira foi realizada desgastes nos dentes naturais sem a elaboração de plano guia somente com o modelo de gesso com traços. Na segunda técnica os desgastes foram feitos com a faca do delineador no modelo de gesso, as áreas retentivas foram aliviadas, entre as fases mesial, oclusal e distal foram colocadas resina acrílica autopolimerizável e expondo as fases lingual e vestibular. Sendo preparada uma ponta diamantada cilíndrica de alta rotação e a preparação foi realizado até que o plano guia se encaixasse corretamente com o mínimo de contato com a superfície oclusal e seguindo foram feitos desgastes na lingual. Na terceira técnica o modelo de guia após identificar a inserção, se isola o modelo e a godiva com a baixa fusão era acoplada a superfície oclusão a ser preparado.

Colocou-se um pino na godiva e assim levando todo o conjunto para o modelo de dente natural plástico. A ponta diamantada era colocada paralelamente ao pino enquanto ocorria o desgaste. Após a análise observou-se que as técnicas por mais habitual que seja as técnicas 1 e 2 apresentaram a mesma retenção na superfície proximal e expulsiva na superfície lingual. Essa problemática ocorreu pelo fato de as técnicas serem parecidas pois as técnicas tinham as linhas traçadas diretamente nos dentes. Já na análise da mesio distal e vestibular observou-se que foi a mais favorável para se trabalhar na atuação dos planos guia (CUCCI et al., 1996).

A técnica de transferência em resina acrílica ativada quimicamente adapta ao dente com muita facilidade, é de simples execução, além de ter um custo muito baixo. Notoriamente essa técnica permite um bom controle e visualização posterior de um plano guia (FORNAZIEIRO, FERREIRA; SELLA, 1997).

Para se preservar as estruturas orais remanescentes, são escolhidos dentes para retenção e suporte da prótese, alguns dentes podem sofrer alterações no esmalte e na colocação das coroas. Essas coroas vão permitir que o desenho das próteses chegue ao planejamento ideal. Nos dentes naturais ou nos com núcleo são feitos desgastes para assegurar uma espessura ideal do metal com a coroa, assim dirigindo a força para os dentes suportes, tais passos são essenciais para o planejamento protético (OLIVEIRA et al., 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pesquisas e das leituras realizadas conclui-se que os cirurgiões dentistas negligenciam uma etapa que é muito importante para seus pacientes, o plano guia é fundamental para o sucesso da prótese parcial removível. Sabendo disso muitos cirurgiões deixam a cargo dos laboratórios de prótese dentarias fazerem o papel que cabe ao cirurgião dentista.

É notório que existe a falta de conhecimento específico na área de planejamento por parte tanto dos cirurgiões dentistas como dos laboratórios que tem que fazer esse planejamento somente com o que tem em mãos. Causando o insucesso do trabalho final.

Existe ainda a relação com a higiene bucal e a prótese dentaria, que cabe ao dentista elaborar um plano de tratamento de acordo com cada paciente. Onde o profissional tem que estimular o usuário da prótese dentaria a fazer a correta higienização e voltar nas consultas de rotinas. Isso faz com que o sucesso do trabalho seja evidente.

A prótese dentaria quando bem elaborada e planejada causa uma grande satisfação para o usuário, restabelecendo a fonética, a sua função mastigatória e a estética, esses são alguns dos exemplos de maior grau de satisfação dos usuários. Convém que os cirurgiões dentistas elaborem o planejamento bem como o desenho do trabalho e encaminhe aos laboratórios de próteses dentarias. Para que se haja sucesso na finalização do trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Gabriel Chavier; PEDROSA, Marlus Da Silva; LOPES, Livia Duarte Santos. **Avaliação do planejamento em modelos para próteses parciais removíveis recebidos por laboratórios de Teresina, Piauí, 2016.** Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Marlus-Pedrosa-2/publication/316158429_AVALIACAO_DO_PLANEJAMENTO_EM_MODELOS_PARA_PROTESES_PARCIAIS_REMOVIVEIS_RECEBIDOS_POR_LABORATORIOS_DE_TERESINA_PIAUI/links/58f3aceb0f7e9b6f82e7b506/AVALIACAO-DO-PLANEJAMENTO-EM-MODELOS-PARA-PROTESES-PARCIAIS-REMOVIVEIS-RECEBIDOS-POR-LABORATORIOS-DE-TERESINA-PIAUI.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021.

ANDRADE, Maria Otilia; NASCIMENTO, Paulo Roberto Do; PEREIRA, Arnaldo Horácio. **Planos-guia e métodos de transferência:** Descrição de uma técnica. Arquivo brasileiro de odontologia. Belo Horizonte. Minas Gerais. 2007. Disponível em: <https://www.pucminas.br/odontologia/Documents/DOC_DSC_NOME_ARQUI20070530170817.pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.

ASSIS, Fernando Henrique Machado. **Importância da higiene oral no prognóstico da prótese parcial removível.** Faculdade de odontologia de Araçatuba. Araçatuba. São Paulo. 2011. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/149396/000846200.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 18 out. 2021.

BARBOSA, Laio Lorenço Rodrigues; IKEZIRI, Milena, 2016. **A história da prótese dentária.** Tese, Graduação Bacharelado Em Odontologia, Faculdade São Lucas, Porto Velho, Rondônia. Disponível em: <<file:///E:/referencias%20alex/Laio%20Loren%C3%A7o%20Rodrigues%20Barbosa%20-%20A%20hist%C3%B3ria%20da%20pr%C3%B3tese%20dent%C3%A1ria.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2021.

BATISTA, Andre Luis Dantas Et Al. **Avaliação do planejamento de prótese parcial removível em modelos recebidos por laboratórios de João Pessoa, Pb.** Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa. V.11, n.1, p.53-58, jan./mar. 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/637/63719237008.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2021.

BELONI, Wanessa Borges; Vale, Hugo Felipe do; Takahashi, Jessica Mie Ferreira Koyama. **Avaliação do grau de satisfação e qualidade de vida dos portadores de prótese dentaria.** RFO, Passo Fundo, V. 18, N. 2, P. 160-164, 2013. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/3255/2492>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BORGES, Alexandre Luis Souto. **Avaliação clínica do grau de paralelismo obtido no preparo de planos de guia de dentes suportes de prótese parcial removível:** utilizando paralelizador intrabucal. Tese Apresentada À Faculdade De Odontologia De São José Dos campos. 2015. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/132151/000320918.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BORGES, Patrícia Gomes De Andrade Et Al. **Estudo de caso e análise do processo de fundição de uma prótese parcial removível fraturada:** 1 análise de falha da liga cocromo de uma ppr. 67º congresso abm - internacional, 31 de julho A 3 de agosto De 2012, Rio De Janeiro. Rj. Brasil. Disponível em: <[file:///C:/Users/user/Downloads/6420_1588799397%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/6420_1588799397%20(2).pdf)>. Acesso em: 23 out. 2021.

BRANDAO, Andre. **Preparos dentários de dentes pilares em prótese parcial removível:** revisão bibliográfica. Universidade Fernando Pessoa, Faculdade De Ciências Da Saúde. Porto. 2013. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5435/1/PPG_17126.pdf>. Acesso em:

BUDKE, Debora Aline. **A interface prótese parcial removível/ periodontia.** Universidade Federal Rio Grande Do Sul, Curso De Odontologia. Porto Alegre. 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/60519/000862404.pdf?sequence=1&locale-attribute=pt_BR>. Acesso em: 18 out. 2021.

CAFEZEIRO, Eduardo Machado. **Analise de execução de planejamento das próteses parciais removíveis nos consultórios na cidade de salvador.** Salvador. Bahia. 2009. Disponível em: <<http://www.repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/541/1/Trabalho%20de%20Conclus%3%a3o%20de%20Curso%20Especializa%3%a7%c3%a3o%20em%20Pr%3%b3tes%20Eduardo%20Cafezeiro.PDF>>. Acesso em: 23 out. 2021.
Campos. São José Dos Campos. 2005. Disponível em: <

CARREIRO, Adriana Da Fonte Porto et al. **Aspectos biomecânicos das próteses parciais removíveis e o periodonto de dentes suporte.** Rev. Periodontia. V.18, n. 01, 2008. Disponível em: <<http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/marco2008/artigo16.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2021.

CASTRO, Janaina Cordeiro De Oliveira et al. **Modelos de próteses parcial removíveis e comunicação entre cirurgios dentitas e técnicos de laboratórios.** Rgo, Porto Alegre, v.57, n.3, p.273-279, 2009. Disponível em: < <file:///C:/Users/user/Downloads/RGO-2009-1875.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2021.

CONCEIÇÃO, Deybson Dias; RAABE, André Luís Alice. **Software educativo para planejamento em prótese parcial removível:** sepppr. Itajai. Santa Catarina, 2000. Disponível em: < <http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/23544/IE-023.pdf?sequence=1>>. Acesso em 22 out. 2021.

COSME, Dulcia Caldas et al. **Avaliação funcional da reabilitação oral com prótese parcial removível após cinco anos.** Porto Alegre, Rio Grande Do Sul, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jaos/a/q7PMYPFjP9ZQxgwkGy5Q85J/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em 18 de out. 2021.

CUCCI, Ana Lucia Machado Et Al. **Preparo de superfícies axiais paralelas em prótese removível. Efeito de diferentes técnicas.** Rev. Odontol. Unesp, São Paulo. V.25, n.1, p.153-161, 1996. Disponível em: <<https://revodontolunesp.com.br/article/588017797f8c9d0a098b474a/pdf/rou-25-1-153.pdf>>. Acesso em: 18/09/21.

FIGUEIREDO, Viviane Maria Gonçalves; ARCOVERDE, Larissa Micaella Moraes; GRANJEIRO, Manasses Tercio Vieira. **Considerações biomecânicas sobre suporte, retenção e estabilidade em prótese parcial removível convencional:** uma revisão narrativa da literatura. Rev. J. Dent. Public. Health; Salvador, v.11, n.2, p.199-215, 2020. Disponível em: <[file:///C:/Users/user/Downloads/3128-Texto%20do%20Artigo-21823-1-10-20201215%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/3128-Texto%20do%20Artigo-21823-1-10-20201215%20(1).pdf)>. Acesso em 11 out. 2021.
<<file:///E:/referencias%20alex/Mayara%20Sastre.pdf>>. Acesso em: 18/09/21.

FONTES, Leticia Da Silva. **Insucesso na reabilitação com próteses parciais removíveis:** Principais causas. Universidade Federal De Juiz De Fora. Governador Valadares. 2019. Disponível em: <<http://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/10456/1/leticiasilvafontes.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021.

FORNAZIEIRO, Celia Cristina; FERREIRA, Cassiano Ricardo Turino; SELLA, Mauricio. **Resolução de um caso de prótese parcial removível utilizando o método de transferência de planos-guias.** Semina. Ed. Especial; Londrina. V. 18, P. 78 – 82, 1997. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/7133-25743-1-PB.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2021.

GODOI, Fabiana Marques Fontes De Oliveira et al. **Delineamento:** A importância da análise e confecção do plano guia. Revista Faipe; v.11, n.1, P.146-154. 2021. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/238-1-1072-1-10-20210608.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2021.

GONÇALVES, Luís Felipe Fernandes et al. **Higienização de próteses totais e parciais removíveis.** Joao Pessoa, Paraíba, Rev. Saúde E Pesquisa; P. 87-94, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Andre-Ulisses-Dantas-Batista/publication/279200390_Higienizacao_de_Proteses_Totais_e_Parciais_Removiveis_-_Complete_and_Partial_Removable_Dentures_Cleansing_Methods/links/558f6f4a08ae15962d8b1048/Higienizacao-de-Protesses-Totais-e-Parciais-Removiveis-Complete-and-Partial-Removable-Dentures-Cleansing-Methods.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021.

GOYATA, Frederico Dos Reis et al. **Planos guia: Uma alternativa para a transferência do planejamento em prótese parcial removível.** Resende. Rio De Janeiro. 2009. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/13963-35678-1-PB.pdf>>. Acesso em 22 out. 2021.

GUEDES, Irisvaldo Lima et al. **Fatores associados ao surgimento lesões orais em usuários de prótese dentária removíveis.** Ed.30 V.1. Facit Business And Technology Journal. QUALIS. P.359-373. Disponível em: <<http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/viewFile/1244/822>>. Acesso em: 18 out. 2021.

HIDALGO, Beatriz Gualdiano et al. **Sequência laboratorial para confecção de prótese parcial removível – parte II:** da fundição ao polimento final. Revista Odontológica De Araçatuba. v.34, n.2, p.50-56, 2013. Disponível em: <<https://apcdaracatuba.com.br/revista/2014/08/trabalho%208.pdf>>. Acesso em 18 out. 2021.

HIGALGO. Beatriz Gualdiano et al. **Sequência laboratorial para a confecção de prótese parcial removível – parte I: do modelo de estudo à inclusão da escultura.** Alfrenas, Minas

Gerais. Revista Odontológica De Araçatuba; v.34, n.2, p. 45-49, 2013. Disponível em: <<https://apcdaracatuba.com.br/revista/2014/08/trabalho%207.pdf>>. Acesso em 18 out. 2021.

JORGE, Janaina Habib et al. **Preparos de dentes pilares para prótese parcial removível.** Revista De Odontologia Da Unesp; v.35, n.3, p. 215-222, 2006. Disponível em: <<https://revodontolunesp.com.br/article/588017de7f8c9d0a098b494f/pdf/rou-35-3-215.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2021.

JUNIOR, Altair Medeiros Da Silva. **Planos guia:** importância, localização e técnicas de transferência do modelo de estudo para a boca do paciente. Universidade Federal De Santa Catarina. Florianópolis, 1999. Disponível em: < <http://tcc.bu.ufsc.br/Espodonto203060.PDF>>. Acesso em 22 out. 2021.

JUNIOR, Luis Francesquini et al. **Responsabilidade legal sobre modelos de prótese parcial removível.** Rgo - Rev Gaúcha Odontol. Porto Alegre. v.59, n.4, p. 603-608, 2011. Disponível em: < <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/18965/5/Artigo%20-%20Luiz%20Francesquini%20J%20C3%20BAnior%20-%20202011.pdf>>. Acesso em 23 out. 2021.

KAPEZINSKI, Miriam; CHIARELLI, Debora Aline Budkle; KAPPES, Carolina. **A interface prótese parcial removível / periodontia:** Revisão de literatura. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul. Faculdade De Odontologia. Rio Grande Do Sul. 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/149744/000994006.pdf?sequence=1>>. Acesso em 23 out. 2021.

KAZUO, Sugano Denise et al. **Higienização em prótese parcial removível.** Revista De Odontologia Da Universidade Cidade De São Paulo; v. 20, n.2, p.168, 2008. Disponível em: <[https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2008/Unicid_20\(2_9\)_2008.pdf](https://arquivos.cruzeirosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/maio_agosto_2008/Unicid_20(2_9)_2008.pdf)>. Acesso em 22 out. 2021.

LONEY, Robert W. **Removable partial denture manual.** Loney. Dalhousie University. Dmd, Ms, 2018. Disponível em: <<http://removpros.dentistry.dal.ca/ewExternalFiles/RPD%20Manual%202018.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

MENEZES, Samara Souza; JUNIOR, Wilson Menezes da Fonseca. **Avaliações do relacionamento entre cirurgiões dentistas e protéticos nas confecções de prótese parciais removíveis.** Taubaté. São Paulo. 2021. Disponível em: <<http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/4444/1/Samara%20Souza%20Menezes%20Wilson%20Menezes%20da%20Fonseca%20Junior.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

MEYER, Guilherme A. **Avaliação dos planejamentos realizados por técnicos em prótese dentária em modelos classe i de kennedy.** Revista Bahiana De Odontologia; Salvador, p. 26-36. 2012. Disponível em: < <file:///C:/Users/user/Downloads/29-Texto%20do%20Artigo-49-3-10-20121218.pdf>>. Acesso em 22 out. 2021.

MORAIS, Mayara Sastre; FINETO, Gustavo; SANTO, Arthur Adolfo Rosa. **Planejamento de prótese parcial removível.** Universidade De Mogi Das Cruzes. São Paulo. Disponível em: <https://www.unc.br/img/diversos/pesquisa/pibic_pvic/XVII_congresso/artigos/Mayara%20Sastre.pdf>. Acessado em 26 nov. 2021.

MOREIRA, Gabriela Sant Anna et al. **Nível de satisfação e capacidade mastigatória em usuários de prótese parcial removível.** Faculdade De Odontologia De Lins/Unimep.
 PEDRAZA, Mauro Garicói. **A importância do conhecimento multidisciplinar para o planejamento e execução das próteses periodontais.** Faculdade sete Alagoas. Curso de prótese dentaria. Campo Grande. 2017. Disponível em: <<http://www.ciodontologia.edu.br/monografia/files/original/91655479d06ee6b608102946459b4547.pdf>>. Acesso em 01 dez. 2021.

MUKAI, Marcio Katsuyoshi et al. **Restabelecimento da dimensão vertical de oclusão por meio de prótese parcial removível.** Ed. São Paulo Rpg. 2010. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rpg/v17n3/a07v17n3.pdf>>. Acesso em 18 out. 2021.

NETO, Arcelino Farias et al., **A prótese parcial removível no contexto da odontologia atual.** Odontol. Clín.-Cient. (Online) v.10, n.2, Recife, 2011. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n2/a05v10n2.pdf>>. Acesso em 23 out. 2021.

OKANO, Vinicius et al. **Prótese parcial removível com apoio em cingulo.** Semina. Londrina; Ed. Especial, v.9, p. 37 – 41, 1998. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/7167-25837-1-PB.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

OLIVEIRA, Lucas Lino et al. **Comparação entre prótese parcial removível flexível e convencional: Revisão de literatura.** Braz. J. Of Develop., Curitiba, v. 6, n. 2, P. 7750-7761 fev. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/viewFile/6953/6116>>. Acesso em: 23 out. 2021.

OLIVEIRA, Luciana Freitas et al. **Associação da prótese parcial removível com a prótese fixa: Uma revisão de literatura.** Salvador Bahia, 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Frederico-Neves/publication/238735648_Associacao_da_Protese_Parcial_Removivel_com_a_Protese_Fixa_uma_revisao_de_literatura_Association_of_Removable_Partial_Prosthesis_with_the_Fixed_Prosthesis_a_literature_rewiew/links/56b7439408ae3c1b79b13590/Associacao-da-Protese-Parcial-Removivel-com-a-Protese-Fixa-uma-revisao-de-literatura-Association-of-Removable-Partial-Prosthesis-with-the-Fixed-Prosthesis-a-literature-rewiew.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021.

PALOMO, Eliana; TEIXEIRA, Marcelo Luchesi; STEGUN, Roberto Chaib. **Avaliação do comportamento dos cirurgiões-dentistas e protéticos na confecção de estruturas metálicas de próteses parciais removíveis nos laboratórios comerciais da cidade de São Paulo.** Revista Brasileira De Prótese Clínica & Laboratorial; p. 425-31, 2003. Disponível em: <<https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/Avalia%C3%A7%C3%A3o-do-Comportamento-dos-Cirurgi%C3%B5es-dentistas-e-Prot%C3%A9ticos-na-Confec%C3%A7%C3%A3o-de-Estruturas-Met%C3%A1licas-de-Pr%C3%B3teses-Parciais-Remov%C3%ADveis-nos-Laborat%C3%B3rios-Comerciais-da-Cidade-de-S%C3%A3o-Paulo.pdf>>. Acesso em 18 out. 2021.

PATROCÍNIO, Bruna Maria Gonçalves; ANTENOR, Aline Moreira; HADDAD, Marcela Filié. **Prótese parcial removível flexível: Revisão de literatura.** Arch Health Invest; Rev. Arch Health Invest v.6, n.6, p.258-263, 2017. Disponível em: <[file:///C:/Users/user/Downloads/2065-7511-4-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/2065-7511-4-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 01dez. 2021.

PIVA, Gilmar Paloschi. **Principais Causas do Insucesso na Reabilitação com Próteses Parciais Removíveis**: Uma revisão de literatura. Porto Velho. Rondônia, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1503/Gilmar%20Palaschi%20Piva%20-%20Principais%20causas%20de%20insucesso%20na%20reabilita%C3%A7%C3%A3o%20com%20pr%C3%B3teses%20parciais%20remov%C3%ADveis%20uma%20revis%C3%A3o%20de%20literatura.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. acesso em: 3 out. 2021.

ROCHA, Maria Rejane Barreto Alves. **A utilização de um sistema de pontuação na avaliação comparativa entre modelos de trabalho encaminhados, para confecção de próteses parciais removíveis**. Faculdade De Odontologia De São Paulo. São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23150/tde-15012013-162900/publico/MaraRejaneBarretoAlvesRochaVersaoCorrigida.pdf>>. Acesso em: 18/09/21.

SILVA, Manoela Capla De Vasconcellos Dos Santos et al. **Reabilitação oclusal com prótese parcial removível provisória tipo “overlay”**: Relato de caso. Rev. Revista Brasileira De Ciências Da Saúde. v.15, n.4, p. 455-460, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/20917/1/ReabilitacaoOclusalProteseSilva2011.pdf>>. Acesso em 23 out. 2021.

SILVA, Paulo Mauricio Batista; PORTO, Vinicius Carvalho; BONACHELLA, Wellington Cardoso. **Aspectos periodontais em pacientes usuários de prótese parcial removível**. Rev. Odonto Ciênc; p. 297-301. 2008. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/2782-Article%20Text-13366-1-10-20080930.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

SILVA, Rita De Cassia; **a prótese parcial removível acrílica na atenção em saúde bucal das unidades básicas de saúde da prefeitura de belo horizonte**: A visão dos cirurgiões-dentistas. Tese De Graduação Universidade Federal De Odontologia. Belo Horizonte. Minas Gerais, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ODON-AKVLWE/1/disserta_o_rita_de_cassia.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

TAVARES, Dianarise Graciete Mendonça et al. **Avaliação de hábitos de higiene bucal e satisfação em usuários de prótese parcial removível**. Rev. Saúde E Pesquisa, Maringá, Paraná, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/5124-Texto%20do%20artigo%20-%20Arquivo%20Original-22009-1-10-20161007.pdf>>. Acesso em 01 dez. 2021.

TELES, Jacinta Andreia Caires Figueira. **Lesões na cavidade oral associadas ao uso de próteses parcial removíveis**. Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2010. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1662/2/MONO_14330.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021.

TORBAM, Paulo et al. **Avaliação qualitativa e quantitativa dos planejamentos de próteses parciais removíveis enviados pelos dentistas aos laboratórios de prótese dentária**. Rev. Odontol. Clín.-Cient; Recife. P. 109 - 114. 2016. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v15n2/a06v15n2.pdf>>. Acesso em: 18 out.2021.

TORRES, Erika M et al. **Avaliação do planejamento para prótese parcial removível e da qualidade dos modelos e requisições enviados aos laboratórios**. Universidade Federal De Goias, Odontologia. Rev Odontol Bras Central. 2011. Disponível em:

<<file:///C:/Users/user/Downloads/537-Texto%20Principal-2282-3-10-20110707.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2021.

TUDEIA, Andressa Miranda; SOUZA, Wanessa Dutra. **Planejamento da prótese parcial removível. São Lucas centro universitário.** Porto Velho. 2018. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3263/Andressa%20Miranda%20Tudeia%20C%20Wanessa%20Dutra%20de%20Souza%20-%20Planejamento%20da%20pr%C3%B3tese%20parcial%20remov%C3%ADvel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. acesso em: 01 dez. 2021.

UMETSUBO, Luzia Sakaguti et al. **Prótese parcial removível unilateral:** Relato de um caso clínico. Faculdade De Odontologia. São José Dos Campos. Sp Ed. Rgo. Porto Alegre. 2007. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/67004274/RGO-2007-757-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654470214&Signature=RJIpEHrjHQzz1O-Ruj-mu9XbRMTIjbBDR1a7HK7mhge8Eps7bojEvUeVhM4Mw0qD9489W-hR-5s3SACNiMjJjaJOW7zSBvw0s3Jpvd-52i0zs0aIDrXTzdMi0EepHjh8l0zWo-auuLUQ63Hltd~1WL2g9-aQZpzl5erDMhIa65PIVCFusy-1tDw5PybeO8SHIGcKac5IBDjGCjE0yVAeBQ-YQf78IbfYRtWgOAVUWZMJjVuskxYqV1titEem36VpknswFbx59sZIytwU5NwaQ1kpn6JwIQgluzbUcM6vbPIRKCJwdtWG7ugPFfejXuy8cQSBU05N-A46W9qIrJlZjg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acessado em: 01 dez. 2021.

VASCONCELLOS, Andreia Araujo et al. **Prótese parcial removível com attachment para reabilitação oral:** Relato de caso. Ed. Archives Of Oral Research: v.9, p. 141-147, 2013. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/67004274/RGO-2007-757-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1654463809&Signature=R4RfTv~uwpPIDeKzAvX6FHV08qULhrUHyTN486jNdz3a8ab8xt~COELJSVjYq1NDDxzWSh2qVCsgPPN9IMv7IRTOIR-IvjO7NiYyQF-Ag7aiZkZRfpdASmWgimL5dKNVg5T11kiqVuyam588emZ~quXslc0QdyxE4WTJl1W7AZYHsDOBBTrHHRyEkm33~-3UXRdDed8aB6q1xHE16sFNUGlYordfPHOMfa3u3-8kuQ~aLcIGtc0aToerzIsAEh8w392LdTGdfSn4RBOefyoFuosTyKqiaHTypzXjirHEV8lXpQNePozmjzVCZUEa5HIM8PJT5MOqEb14qYj393mtA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em 18 out. 2021.

VIANA; Cristina Mendonca Andrade. **Uso de equipamentos auxiliar no preparo dentário para próteses.** Porto. 2010. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2667/1/TM_18450.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2018.

VILELA, Ana Raquel; BELEM, Cynara Guerra. **A importância do planejamento para prótese parcial removível na trajetória acadêmica e profissional odontológica.** Centro Universitário Tiradentes. Recife. 2019. Disponível em: <<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2760/TCC-04.06.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. acesso em: 23 out. 2021.

VILELA, Luciana C et al. **Prótese parcial removível com eixo rotacional.** Universidade De Franca – Unifran, Franca. São Paulo. Rev. Investigação Ciência Da Saúde. 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/user/Downloads/1188-Texto%20do%20artigo-4466-1-10-20160404.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2021.

WALDEMARIN, Renato Fabricio De Andrade et al. **Prótese parcial removível: Sistema de retenção.** 2010. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/protparcial/files/2016/02/Sistema_retencao_2015.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

ZAVANELLI, Ricardo Alexandre; GUILHERME, Aderico Santana; ZAVANELLI, Adriana Cristina. **Importância dos planos-guia na área de prótese parcial removível.** Revista Odontológica De Araçatuba. v.25, p. 14-17, 2004. Disponível em: <<https://apcdaracatuba.com.br/revista/v25n2/importanciadoplanoguia.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2021.