

**PRÓTESES BUCOMAXILOFACIAIS COMO TRATAMENTO DE
DEFORMIDADES OROFACIAIS**

**ORAL MAXILLOFACIAL PROSTHESES AS TREATMENT OF OROFACIAL
DEFORMITIES OROFACIAIS**

Ana Luiza Nogueira Armini

Discente do curso de odontologia-Faculdade Alfa Unipac de Teófilo Otoni / MG, Brasil
E-mail: analuizaarmini@gmail.com

Ana Luiza Ramalho Dias

Discente do curso de odontologia-Faculdade Alfa Unipac de Teófilo Otoni / MG, Brasil
E-mail: analuramalho24@gmail.com

Murilo Rocha Rodrigues

Cirurgião-Dentista, Mestre em Odontologia Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Campus SJC., Brasil, Docente do curso de Odontologia, AlfaUnipac de Teófilo Otoni/ MG, Brasil
E-mail: murilorrodrigues@outlook.com

José Antônio Carvalho Soares

Cirurgião-Dentista, Especialista em Cirurgia Buco Maxilo Facial, Mestre em Patologia Bucal, Docente do curso de Odontologia, AlfaUnipac de Teófilo Otoni / MG, Brasil
E-mail: joseacsoares@yahoo.com.br

Resumo

As deformidades faciais são condições que podem causar grande constrangimento e impactar negativamente a saúde física e psicológica dos pacientes, afetando sua qualidade de vida e provocando problemas em suas relações sociais e familiares. O desenvolvimento de próteses bucomaxilofaciais tem sido fundamental para oferecer uma solução que não apenas restaure a aparência, mas também devolva funções essenciais, melhorando o bem-estar e a autoconfiança dos pacientes. Este trabalho apresenta um sistema de classificação para as próteses bucomaxilofaciais, destacando os principais tipos e suas aplicações específicas. Este estudo visa, portanto, realizar uma revisão da literatura sobre a etiologia das deformidades faciais e seu tratamento com as próteses bucomaxilofaciais; indentificando quais os fatores que influenciam na incidência dos traumas faciais, considerando a origem congênita, acidentes de trânsito e agressões físicas, e detalhar os diversos tipos de próteses bucomaxilofaciais, e o emprego específico. Para embasamento desta pesquisa, foi realizada uma ampla revisão bibliográfica nas principais bases de dados científicas, incluindo Google Scholar, PubMed, SciELO e LILACS. A pesquisa nessas bases permitiu uma análise abrangente da literatura, reunindo estudos que contribuem para uma visão clara dos avanços e desafios na área de próteses bucomaxilofaciais. Conclui-se que reabilitação com uso de próteses bucomaxilofaciais tornou-se procedimento imprescindível no

âmbito da saúde, e está diretamente associada à qualidade de vida. Cada tipo prótese possui sua especificidade, e o conhecimento sobre os tipos de próteses permite atender da melhor maneira cada paciente, tratando não só de forma funcional o problema, mas também devolvendo a auto estima e contribuindo na manutenção da saúde mental, e isso que faz a especialidade de PBMF seja tão importante no contexto social.

Palavras-chave: Deformidades faciais; Próteses bucomaxilofaciais; Tratamento.

Abstract

Facial deformities are conditions that can cause significant embarrassment and negatively impact the physical and psychological health of patients, affecting their quality of life and creating challenges in their social and family relationships. The development of maxillofacial prostheses has been essential in offering a solution that not only restores appearance but also returns essential functions, improving patients' well-being and self-confidence. This work presents a classification system for maxillofacial prostheses, highlighting the main types and their specific applications. This study aims to conduct a literature review on the etiology of facial deformities and their treatment with maxillofacial prostheses, identifying the factors that influence the incidence of facial trauma, considering congenital origins, traffic accidents, and physical assaults, and detailing the various types of maxillofacial prostheses and their specific applications. To support this research, an extensive bibliographic review was conducted using the main scientific databases, including Google Scholar, PubMed, SciELO, and LILACS. Research in these databases enabled a comprehensive analysis of the literature, gathering studies that contribute to a clear view of the advancements and challenges in the field of maxillofacial prostheses. It is concluded that rehabilitation using maxillofacial prostheses has become an essential procedure in healthcare and is directly associated with quality of life. Each type of prosthesis has its specificity, and understanding the types of prostheses enables the best possible care for each patient, addressing the problem not only functionally but also restoring self-esteem and contributing to mental health. This is what makes the specialty of maxillofacial prosthetics so important in the social context.

Keywords: Malocclusion; Deleterious oral habits; Prevention; Quality of life.

1. Introdução

Dentre as várias especialidades da odontologia relacionadas a reabilitação facial encontra-se a Prótese Bucomaxilofacial (PBMF). Sua função é reconstruir grandes perdas faciais e do sistema estomatognático (CORREIA E FONSECA, 2023).

Ambroise Paré aparece nas pesquisas como seu criador, sendo usada desde a antiguidade, como comprovada sua visão em múmias, que expõem olhos, nariz e orelhas artificiais. As próteses que possuem maior

procura são as oculares, seguidas das intraorais e auriculares (GONZÁLEZ, 2019; GAMBOA; RIOS; CASTILHO, 2019). Relatos de uso de PBMF existem desde épocas muito antigas, a partir do desenvolvimento da civilização egípcia há 3200 a.C. documentos romanos também mencionaram a substituição de olhos como alternativa para melhorar a estética, apesar da falta de tecnologia da época (GONZÁLEZ, 2019).

De acordo com sua etiologia as deformidades faciais são agrupadas em congênitas ou adquiridas (Kahn, L. S., & Kahn, R. C., 2018). Os defeitos congênitos incluem condições que se manifestam desde o nascimento do indivíduo ou em etapas mais avançadas da vida, sendo resultado de uma alteração no decorrer do desenvolvimento embrionário, ocasionando desde pequenas assimetrias até maiores comprometimentos estéticos e funcionais (SANTOS; DIAS, 2005).

As deformidades faciais adquiridas podem ser originadas por traumas ou acidentes na região de cabeça, pescoço, e também de origem oncológica (RODRIGUES et al.; 2019).

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 (RODRIGUES; RODRIGUES; e DE OLIVEIRA; 2019)

Diante do exposto, essa pesquisa tem como finalidade fazer uma revisão de literatura, exibindo a importância das próteses bucomaxilofaciais e a relevância da atuação do cirurgião dentista na reabilitação desse paciente.

1.1 Objetivos Gerais

Realizar uma revisão da literatura sobre a etiologia das deformidades faciais e seu tratamento com as próteses bucomaxilofaciais.

1.2 Objetivos Específicos

- Identificar quais os fatores que influenciam na incidência dos traumas faciais, considerando a origem congênita, acidentes de trânsito e agressões físicas.
- Detalhar os diversos tipos de próteses bucomaxilofaciais, e o emprego específico.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura por meio de pesquisa de artigos na base de dados eletrônica: scielo, livros de cirurgia plástica e de cirurgias bucomaxilofaciais, em um período de 2003 a 2024, a partir da determinação da temática e formulação da pergunta norteadora: “Quais são os fatores que levam à ocorrência das deformidades faciais e o papel das próteses bucomaxilofacial em cada contexto? As bases de dados utilizadas foram: Pubmed, Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Artigos com texto completo, presença de resumo publicado no período de 2003 até a atualidade, nos idiomas inglês, espanhol, e português, além de trabalhos de importância ao tema identificados nas referências bibliográficas dos artigos foram inseridos nesta revisão.

3. Revisão da Literatura

A Prótese Bucomaxilofacial (PBMF) é uma das especialidades da Odontologia responsável por realizar reabilitações protéticas que por sua vez foram perdidas ou sofreram malformação, seja por origem fisiológica (distúrbios de desenvolvimento), patológica ou traumática, podendo ser ocasionadas intra ou extra orais. (CARVALHO et al., 2013)

Quando o paciente sofre uma perda de substância na região facial, a reposição mediante cirurgia plástica é o método de eleição, porém quando isso não é possível tal reposição é conseguida por meios protéticos. Nesse universo, surge na atualidade a figura do cirurgião dentista especialista em Prótese Bucomaxilofacial (PBMF) (SIMÕES, et al .,2009).

Atualmente, há relatos de utilização de tecnologia de IA (Inteligência Artificial) como ferramenta para auxiliar desde o diagnóstico da condição oral e planejamento inicial até mesmo a confecção de próteses, o que torna possíveis tratamentos mais eficazes do que os métodos comumente utilizados (Ahmed et al., 2021; Ding et al., 2023; Revilla-León et al., 2023).

3.1 Tipos de Próteses Bucomaxilofaciais

As próteses bucomaxilofaciais têm como principais funções além de,

estéticas, preservar os tecidos restantes, harmonizar o contorno facial, e os especialistas devem dar o devido suporte psicológico e social durante o restabelecimento do paciente. Dentre elas destacam-se as próteses oculares, auriculares, facial ou epítese, obturadoras ou de maxila e as mandibulares (MARTINS, 2014).

3.1.1 Próteses Oculares ou Oftalmo Prótese

A finalidade das próteses oculares, é a reconstrução estética, restituindo a harmonia facial comprometida, e também promover diretamente a sustentação e a tonicidade muscular palpebral, proteger de forma direta a cavidade ocular, evitar atresias, direcionar o lacrimejamento, entre outros (NICODEMO e FERREIRA, 2006).

As próteses oculares têm como objetivo recuperar a estética facial, prevenir o colapso e a deformidade palpebral, restaurar a direção da secreção lacrimal e proteger a sensível cavidade anoftálmica contra agressões de elementos externos, como poeira, fumaça e outros poluentes (SIMÕES, et al., 2009).

Sua confecção é feita com resina. Buscando a todo momento inovações técnicas para que as próteses sejam confeccionadas com uma aparência natural, um grupo de pesquisadores brasileiros da USP desenvolveu a Íris digitalizada e sua aplicação é feita de acordo e unicamente com as características de cada paciente (DIAS, et al., 2016).

Quando ocorre as perdas oculares o único meio de reabilitação é por próteses, pois não há cirurgia para a substituição. A deficiência visual é o principal problema causado pela falta do órgão (CORREIA E FONSECA, 2023). O paciente que necessita deste procedimento se sente desconfortável com a forma de retenção da prótese, pois interfere na estética, função e conforto desse.

Para a fixação destas próteses, os principais meios para sua retenção são implantes extra-orais ósseo integrados, primeiro realiza a análise do suporte ósseo e a quantidade de remanescente anatômico; e a fixação por meio de sistema adesivo com cola específica para cada material (ANTUNES et al., 2008)

Essas retenções podem ser realizadas: nos subcortes do local defeituoso; por imãs ou barras e dispositivos mecânicos, como por exemplo: óculos, uso de adesivo cutâneo e implantes extra orais, onde mostra maior

conforto e confiabilidade do paciente na retenção da prótese, tanto faciais como próteses corporais (HATAMLEH et al., 2010). Um dos maiores desafios para reabilitação desses pacientes é a obtenção de íris protética, pois ela deve ser confeccionada como uma cópia fiel da íris do olho remanescente para que fique o mais natural possível (DIAS et al., 2015).

3.1.2 Próteses Auriculares

As próteses auriculares bem como as próteses faciais têm como principal objetivo reconstruir aloplasticamente as áreas faltantes, ou seja, um material capaz de ser colocado dentro de um organismo vivo (favorecendo sua forma, moldando parte dele) e que mesmo sendo diferente possa comportar-se de maneira semelhante ao tecido próprio do organismo, sendo tolerado por este. Sua forma de fixação varia, podendo ser: mecânica através de arcos de cabelo nas meninas, ainda sendo possível a colocação de brincos, ou também podendo ser retidas através de implantes ou de sistemas adesivos (RODRIGUES, 2019; ANTUNES, 2008).

O procedimento convencional de elaboração de próteses auriculares envolve o trabalho de um especialista que utiliza processos manuais para recriar a forma singular de uma orelha. Este é um processo lento, complexo e naturalmente pode ocasionar imperfeições.

Atualmente, utiliza-se um procedimento por meio da combinação de técnicas computacionais e de manufatura aditiva para a elaboração de próteses auriculares em menor tempo e com uma grande semelhança física se comparada a orelha saudável do paciente. Para tanto, é combinada a tecnologia da recente evolução tecnológica em Manufatura Aditiva com avançadas técnicas de Processamento de Imagens e Computação Gráfica, possibilitando a redução de custos (RAVURI et al., 2014), redução do tempo de confecção, e reduzindo o o quantitativo de consultas necessárias, minimizando o tempo do paciente no ambulatório (LIACOURAS et al., 2011; CARVALHO et al., 2013; WATSON; HATAMLEH, 2014) e uma melhora na qualidade no tratamento ao paciente (WATSON; HATAMLEH, 2014).

As próteses produzidas por manufatura auxiliada por computador tendem a ser mais realistas e por consequência oferecem uma maior harmonia facial (KARATAS, 2011). A única desvantagem desse procedimento é a necessidade de o paciente ter que fazer uma tomografia computadorizada, e

receber doses de radiação desnecessárias (MORETTO, et al.,2016).

3.1.3 Prótese facial ou epítese

O tratamento cirúrgico é válido apenas para casos selecionados. Alguns trabalhos destacam que a satisfação dos pacientes submetidos apenas ao tratamento cirúrgico após rinectomia é baixa(CORREIA E FONSECA, 2023).

A maioria desses pacientes não estão satisfeitos com sua aparência e todos eles têm alguma reclamação estética a respeito da área acometida (FERNANDES;ZAGATTO, 2017).

Torna-se necessária quando ocorrem grandes perdas de revestimento musculocutâneo da região facial e do esqueleto de suporte (SIMÕES, et al. ,2009).

Essas estruturas são restauradas artificial ou aloplasicamente, recuperando a aparência e protegendo os tecidos expostos (JANKIELEWICZ, 2003). A locação simétrica dessas próteses é fundamental para um resultado final satisfatório. Pesquisas com programas digitais e a utilização da antropometria vêm sendo desenvolvidas em busca de próteses cada vez mais simétricas (REIS e DIAS, 2006). Incluem-se nessas categorias a prótese nasal, a oculopalpebral, a labial, a auricular e a facial extensa, as quais são empregadas para minimizar o efeito de cirurgias, geralmente oncológicas e de traumatismos (SIMÕES, et al . ,2009).

3.1.4 Próteses Obturadoras ou da Maxila

Confeccionada para ser utilizada em comunicações bucossinusais. É reparadora com preocupações estéticas e diferenciada quando destinada ao edentado parcial ou ao edentado total (DIAS et al., 2015).

Quando localizadas no palato, uma técnica cirúrgica bastante empregada é a maxilectomia (DE MELLO et al., 2019).

A maxilectomia é um procedimento cirúrgico invasivo que consiste na remoção de parte ou de toda a maxila lesionada, geralmente com margem de segurança, resultando em defeitos pronunciados de descontinuidade. Esses defeitos afetam significativamente a função e estética e geram prejuízos à qualidade de vida do paciente (ARTOPOULOU et al., 2017). Além disso, geralmente ocasionam as comunicações buco-nasais, que fazem com que

alimentos líquidos e sólidos escapem da boca para as narinas, com o consequente risco de aspiração durante a alimentação (SILVA, 2022). Dessa forma, um obturador imediato pode oferecer benefícios ao permitir que o paciente possa falar e deglutir imediatamente após a cirurgia (ARANTES et al., 2020)

Na maioria das vezes, a maxilectomia é de origem oncológica, causadas por carcinoma mucoepidermoide e carcinoma escamocelular em palato, tais tipos de câncer tem pré-disposição por homens, porém o número de mulheres acometidas está crescendo muito (CORREIA E FONSECA, 2023).

O procedimento terapêutico é baseado na excisão cirúrgica com margens de seguranças ocasionando muitas vezes comunicação buco-naso-sinusal (KUSTERER et al., 2012).

As perdas ou alterações na forma do osso maxilar podem ser congênitas, ou seja, formadas antes do nascimento, ou, adquiridas devido a traumas ou remoção cirúrgica de tumores (NEVILLE, 2011). Elas podem ocasionar mudanças na vida das pessoas, tais como; alterações de fala, mastigação e deglutição dos alimentos, impacto na aparência facial, interferência no relacionamento social (DUTRA, 2022).

A comunicação buco sinusal derivada de remoção cirúrgica é pouco aceita pelos pacientes, por comprometer parte da estrutura ocasionando no paciente a uma perda de peso, desnutrição e causando um impacto negativo nos indivíduos (RODRIGUES, 2019).

A especialidade de PBMF (Prótese Bucomaxilofacial) não disponibiliza um serviço especializado resolutivo nesses tipos de casos, fazendo apenas um tamponamento da cavidade cirurgia com gaze furacinada ou vaselinas, obrigando trocas diárias desses produtos, que causam grande desconforto ao paciente e um odor muito desagradável (CORREIA E FONSECA, 2023).

3.1.5 Prótese Mandibular

Pode ser externa ou interna. Devolve o contorno facial, evita o desvio mandibular e recupera a estética, enquanto serve como aparelhos ortognáticos orientando a abertura e o fechamento da boca (SIMÕES, et al . ,2009)

Este osso é único osso móvel da face sendo responsável pelas funções básicas, como mastigação, fonação, deglutição e respiração, além de

participar diretamente na manutenção da oclusão dentária e preservação da estética do terço inferior da face (CORREIA E FONSECA, 2023). Estas funções são somente possíveis devido à complexa anatomia desta área facial. Nesse sentido, a mandíbula tem íntima relação com o osso temporal por intermédio de uma articulação bastante complexa denominada de temporomandibular (CORREIA E FONSECA, 2023) . Além disso, juntamente com a maxila ocupa a maior porção óssea do esqueleto facial, e a sua mobilidade é realizada através de um esforço conjunto de quatro músculos: masseter, temporal, e pterigóideos lateral e medial (MAURÍCIO, 2015).

Os defeitos mandibulares podem ser causados por diversas formas, como por exemplo; trauma maxilofacial, osteomielite, osteonecrose, além dos tumores benignos ou malignos. Nesses casos, a reconstrução óssea, realizada por meio de enxertos, pode ser uma ótima alternativa para o tratamento desses defeitos (CORREIA E FONSECA, 2023) . Dentre as vantagens da reconstrução óssea após uma ressecção mandibular, podemos destacar: estabilização da fratura, diminuição do risco de fratura da placa, manutenção do aspecto do contorno facial e criação de uma nova área para reabilitação dentária (CORREIA E FONSECA, 2023). Em casos de reconstrução imediata ocorre uma redução do número de intervenções cirúrgicas diminuindo o tempo de internação, proporcionando assim ao indivíduo uma reabilitação e o retorno à vida social mais rapidamente (FRANÇA et al., 2016).

A reconstrução considerada ideal para os defeitos oromandibulares deve incluir, pele fina e inervada. O substituto ósseo necessita ser resistente como o osso mandibular, facilitar a fixação rígida permanente e ainda aceitar implantes dentários (SCHULTZ, 2017). Deve, também, contribuir para um bom resultado funcional e estético e ainda a morbidade da área doadora deveria ser mínima (CORREIA E FONSECA, 2023). Os transplantes ósseos autólogos vascularizados são nos dias atuais a melhor escolha para a reconstrução mandibular. Podemos destacar quatro retalhos principais: fíbula, crista ilíaca, escápula e antebraço (PORTINHO et al., 2015).

A reconstrução realizada somente com placas metálicas possui limitações e complicações consideráveis. O metal apresenta desgaste, e ainda a sua cobertura pode ser escassa ou inadequada se tiver sido submetida à radiação. Ocasionalmente assim o risco de deslocamento, quebra, extrusão, inflamação e o risco de infecção é considerável (CORREIA E FONSECA, 2023) . A escolha da reconstrução somente com placa metálica é indicada naqueles

pacientes em que há necessidade de uma reconstrução provisória (aguardando liberação oncológica) e em casos clínicos que não favoreça uma reconstrução de maior porte (PORTINHO et al.,2015).

Podemos concluir que os estudos indicam que a melhor técnica de reabilitação parcial da mandíbula são os transplantes ósseos autólogos vascularizados, pois é transplantado tanto o tecido mole quanto o tecido ósseo, garantindo assim uma melhor função e estética, contribuindo principalmente com a saúde e qualidade de vida dos pacientes (CORREIA E FONSECA, 2023).

Por fim, qualquer procedimento cirúrgico exige tratamento multidisciplinar, conhecimento detalhado e amplo por parte do cirurgião bucomaxilofacial das técnicas cirúrgicas e suas possíveis complicações (SCHULTZ, 2017).

4. Considerações Finais

A reabilitação com uso de próteses bucomaxilofaciais constitui-se como procedimento imprescindível em âmbito da saúde associada à qualidade de vida pois promove a devolução de função do Sistema estomatognático, fonética e estética principalmente em casos de pacientes acometidos por deformidades faciais. Cada prótese possui sua peculiaridade, seu desafio e sua indicação, do mesmo modo que cada paciente possui sua história de vida, seus sonhos e suas realizações, isso que faz a especialidade de PBMF seja tão importante no contextosocial.

Referências

ANTUNES, A.Z. et al. Utilização de implantes ósseointegrados para retenção de próteses Buco-Maxilo-Facial: Revisão de literatura. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac.**, Camaragibe, v.8, n.2, p. 09 - 14, abr./jun. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/lil-490662> Acesso em: 06/08/2024.

AHMED, N., et al. (2021). Artificial intelligence techniques: Analysis, application, and outcome in dentistry-A systematic review. **BioMed Research International**, 2021(7), Disponível em: 1–15.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258283/>. Acesso em: 10/08/2024

CARNEIRO, M. N. Avaliação dos tipos de próteses buco-maxilo-faciais empregadas na reabilitação de pacientes tratados em um centro oncológico brasileiro. **Fundação Antonio Prudente**. 48p, São Paulo, 2018 Disponível em: [.https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1248000](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1248000). Acesso em 19/08/2024.

CARVALHO, J. M. et al. Reabilitação protética craniomaxilofacial. 1a. ed. São Paulo, SP, Brasil: Editora Santos, 2013. ISBN 9788572889704.

CORREIA, Lucas Leonardo Martins; FONSECA, Tatiana Opolski. Prótese bucomaxilofacial e sua importância. **Revista Mato-grossense de Odontologia e Saúde**, v. 2, n. 1, p. 93-102, 2023. Disponível em: <http://104.207.146.252:3000/index.php/REMATOS/article/view/241>. Acesso em 22/08/2024.

DE MELLO, G. M. et al. Prótese obturadora palatina: opção reabilitadora para paciente oncológico maxilectomizado. **Archives of health investigation**, v. 8, n. 7, 2019. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3224>. Acesso em 22/08/2024.

DIAS, Reinaldo Brito et al. Contribuição da Prótese Bucomaxilofacial na internacionalização da Odontologia. **Revista da Associação Paulista de**

Cirurgioes Dentistas, v. 70, n. 2, p. 122-125, 2016. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797061>. Acesso em 22/08/2024.

DING, H., Wu, J., Zhao, W., Matinlinna, J., & Burrow, M., Tsoi, J. (2023). Artificial intelligence in dentistry—A review. **Frontiers in Dental Medicine**, 4. Disponível em:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdmed.2023.1085251/full>. Acesso em 22/08/2024.

DUTRA A.M.M, MORENO A. Guia e manutenção: próteses obturadoras – Belo Horizonte: Ed. das Autoras, 2022. Disponível em:
<https://www.odonto.ufmg.br/cenex/wp-content/uploads/sites/2/2022/08/Guia-de-Cuidados-e-Manutencao-Protesses-Obturadoras.pdf>. Acesso em 23/08/2024.

FERNANDES, Aline Úrsula Rocha; DE ANDRADE ZAGATTO, Letícia. Reabilitação estética com prótese nasal. **Oral Sciences**, p. 7-10, 2017. Disponível em:
<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/oralsciences/article/view/11129>. Acesso em 23/08/2024.

FRANÇA, Arthur José Barbosa de et al. Enxerto ósseo microvascularizado na reconstrução mandibular: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 16, n. 1, p. 45-49, 2016. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797870>. Acesso em 23/08/2024.

HATAMLEH, MM; HAYLOCK C; WATSON, J; WATTS DC. Reabilitação protética maxilofacial no Reino Unido: uma pesquisa sobre atitudes e opiniões de protesistas e tecnólogos bucomaxilofaciais. **Int J Oral Maxillofac Surg**. 2010 Dez; 39(12):1186-92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20832245/>. Acesso em 23/08/2024.

JANKIELEWICZ I. Prótesis bucomaxilofacial. Barcelona: **Quintessence**; 2003. Disponível em: <https://sb.ues.edu.sv/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=56745>. Acesso em 12/08/2024.

KAHN, L. S.; KAHN, R. C. Facial deformities: classification and management. New York: Springer, 2018.

KARATAS, Meltem Ozdemir et al. Manufacturing implant supported auricular prostheses by rapid prototyping techniques. **European Journal of Dentistry**, v. 5, n. 04, p. 472-477, 2011. Disponível em: <https://europepmc.org/article/pmc/3170032>. Acesso em 12/08/2024.

KUSTERER, Liliane Elze Falcão Lins et al. Reabilitação com obturador maxilar após cirurgia oncológica: relato de casos. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 12, n. 4, p. 9-16, 2012. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102012000400002&script=sci_arttext . Acesso em 23/08/2024.

LIACOURAS, P. et al. Designing and manufacturing an auricular prosthesis using computed tomography, 3-dimensional photographic imaging, and additive manufacturing: a clinical report. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 105, n. 2, p. 78–82, fev. 2011. ISSN 1097-6841.

MAURÍCIO, Ana Cláudia Ventura. Técnicas contemporâneas de reconstrução mandibular. 2015. Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/30805> . Acesso em 06/08/2024.

MORETTO EG, COTO NP, LOPES R, DIAS R, ZUFFO M. Elaboração de próteses auriculares individualizadas por meio de manufaturas auxiliada por computador. 2016. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/csbc/assets/2016/wim/01.pdf>. Acesso em 06/08/2024.

NEVILLE, Brad. Patologia oral e maxilofacial. Elsevier Brasil, 2011.

NICODEMO, Denise; FERREIRA, Lydia Masako. Formulário do perfil psicossocial do paciente anoftálmico com indicação de prótese ocular. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia**, v. 69, p. 463-470, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/rF5SsCtgmtZZKWk8njvq8jg/?lang=pt>

PORTINHO, Ciro Paz et al. Reconstrução microcirúrgica de mandíbula com retalho livre de fíbula. **Rev. AMRIGS**, p. 39-54, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-846802>. Acesso em

05/08/2024.

RAVURI, R. et al. Auricular prosthesis-a case report. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 8, n. 1, p. 294–6, jan. 2014. ISSN 2249-782X.

REIS, R. C.; DIAS, R. B. Estudo da avaliação da simetria por método digital. **Só Técnicas Estéticas**, v. 3, n. 2, p. 52-5, 2006. Disponível em:
<https://repositorio.usp.br/item/001587041>. Acesso em 05/08/2024.

Revilla-León, M., Gómez-Polo, M., Vyas, S., Barmak, A.B., Gallucci, G.O., Att, W., Özcan, M., & Krishnamurthy, V.R. (2023). Artificial intelligence models for tooth-supported fixed and removable prosthodontics: A systematic review. **Journal of Prosthetic Dentistry**, 129(2), 276–292. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34281697/> . Acesso em: 04/08/2024.

RODRIGUES, Richard Gabriel Silva; RODRIGUES, Débora Soares; DE OLIVEIRA, Daniela Cristina. Reabilitação com prótese bucomaxilofacial: revisão de literatura. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2019. Disponível em:
<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/63>. Acesso em 06/08/2024.

SANTOS, Rosângela da S.; DIAS, Iêda Maria V. Refletindo sobre a malformação congênita. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 5, pág. 592-596, 33 out. 2005. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/PfHNKMf3FkPQCXtwL6P4CBp/?lang=pt>. Acesso em 12/08/2024.

SIMÕES, Fabiano Geronasso et al. A especialidade de prótese bucomaxilofacial e sua atuação na Odontologia. **RSBO**, v. 6, n. 3, p. 327-32, 2009. Disponível em:
<https://repositorio.usp.br/item/001771476>. Acesso em 05/08/2024.

SILVA, Francisco Lucas Inácio da. Próteses obturadoras imediatas pós-maxilectomia: uma revisão narrativa da literatura. 2022.

SCHULTZ, Christian Garcia. Reabilitação de pacientes com ressecção parcial de mandíbula: uma revisão de literatura. 2017.

WATSON, J.; HATAMLEH, M. M. Complete integration of technology for improved reproduction of auricular prostheses. **Journal of Prosthetic Dentistry**, v. 111, n. 5, p. 430–6, maio 2014. ISSN 1097-6841.