

## FREQÜÊNCIA, DISTRIBUIÇÃO E LOCALIZAÇÃO DE PRÓTESES FIXAS UNITÁRIAS E PRÓTESES PARCIAIS FIXAS DE PONTES

Antonio Joaquim PELLIZZER\*  
Eduardo Piza PELLIZZER\*\*

---

*RESUMO: Os autores relatam a freqüência, distribuição e localização de próteses fixas unitárias e próteses fixas de pontes, relacionando-as aos fatores idade e sexo em pacientes atendidos na clínica de Prótese Parcial Fixa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. Do total de 1704 próteses fixas unitárias realizadas para 986 pacientes, 1200 foram para a maxila e 504 para a mandíbula, sendo que 70,4% das superiores e 75,5% das inferiores foram confeccionadas para as mulheres. Com relação às 1123 próteses fixas de pontes construídas para 913 pacientes, 624 foram para a maxila e 499 para a mandíbula, sendo que 68,1% e 70,4% delas foram realizadas para as mulheres, respectivamente para a maxila e mandíbula.*

*UNITERMOS: Prótese fixa unitária; prótese parcial fixa de ponte.*

---

### INTRODUÇÃO

As alterações que ocorrem na cavidade bucal motivadas pela perda de dentes ou pela destruição parcial dos mesmos, com freqüência se refletem desfavoravelmente em todo o sistema estomatognático. A reposição de dentes perdidos ou a restauração dos parcialmente destruídos é uma norma que se impõe para a recomposição da estética, conforto e função mastigatória. A reconstrução do parcialmente desdentado e/ou dos dentes destruídos, através de próteses fixas unitárias e de pontes, varia em diferentes partes do mundo e com o tipo de clientela. Vários autores têm relatado esta situação em seus países. TYLMAN<sup>5</sup> apresenta dados obtidos na Faculdade de Odontologia da Universidade de Illinois, E.U.A., onde encontrou a maioria dos pacientes entre 20-40 anos de idade, com predominância do sexo feminino sobre o masculino. SILNESS<sup>4</sup>, em um estudo similar na Faculdade de Odontologia da Universidade de Bergen, Noruega, confirma os achados de TYLMAN<sup>5</sup>, acrescentando que a maioria das restaurações foram realizadas para a maxila. Em 1976, VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup> da Faculdade de Odontologia de Oslo, Noruega, relatam uma análise sobre 3513 pacientes que receberam coroas e próteses fixas de pontes, relacionando a idade, sexo, tipo de restauração e sua distribuição nos maxilares. Estes achados assumem um alto nível de importância, pois os resultados obtidos nas universidades norueguesas reforçam os obtidos nos Estados Unidos, sugerindo-nos, desse modo, um estudo similar sobre uma população representativa brasileira.

É objetivo deste trabalho estudar a freqüência, distribuição e localização de próteses fixas unitárias e de pontes, levando em consideração a idade e sexo dos pacientes.

---

\* Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia - UNESP - 16100 - Araçatuba - SP.

\*\* Estagiário do Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia - UNESP - 16100 - Araçatuba - SP.

## MATERIAL E MÉTODOS

O material deste estudo é representado por pacientes atendidos por alunos na Clínica de Prótese Parcial Fixa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba no período de 1971-1984. Foram atendidos 1899 pacientes, dos quais 986 receberam próteses fixas unitárias e 913 próteses fixas de pontes. A idade média dos pacientes foi de 30,3 anos, tendo o paciente mais jovem 13 anos e o mais idoso 74 anos.

## RESULTADOS

### *Próteses fixas unitárias.*

Foram confeccionadas 1704 próteses fixas unitárias para 986 pacientes com a média de 1,7 por paciente. As mulheres receberam 1237 próteses, sendo 856 para a maxila e 381 para a mandíbula para um total de 719 pacientes. Para os homens foram construídas 467 próteses fixas unitárias, sendo 344 para a maxila e 123 para a mandíbula para um total de 267 pacientes. Das 1704 próteses fixas unitárias, 70,4% das superiores e 75,5% das inferiores foram confeccionadas para as mulheres. A Fig. 1 representa a distribuição por idade e por sexo de 986 pacientes que receberam próteses fixas unitárias. Com relação ao fator idade, os pacientes mais jovens receberam proporcionalmente maior quantidade (80,1%) de próteses fixas unitárias na maxila em relação à mandíbula. Do mesmo modo existe uma maior concentração delas na maxila (56,0%) em pacientes com idade de 20-39 anos. Todavia, em relação à mandíbula, a maior concentração (49,6%) ocorreu entre pacientes com a idade entre 30-49 anos. A distribuição e localização dessas próteses podem ser vistas na Fig. 2. Na maxila, 65,5% dos dentes com próteses fixas unitárias correspondem aos incisivos e caninos, ocorrendo o contrário na mandíbula, onde elas representam apenas 24,8%. Com relação aos dentes posteriores ocorre o inverso, sendo 74,2% dos dentes inferiores e 34,4% dos superiores com próteses fixas unitárias. Um outro fator a ser observado é que 26,5% dos dentes (328) da maxila e 19,2% dos dentes (238) da mandíbula receberam núcleos metálicos.

Os tipos de próteses fixas unitárias podem ser vistas na Tabela 1. Deve também ser observado que o número de próteses fixas unitárias do tipo coroa com pino decresceu nos últimos anos sendo substituídos pelas coroas com núcleos.

TABELA 1 - Tipos de próteses fixas unitárias na maxila e mandíbula (%).

|           | C.M.P. | C.M.C. | C./P. | C.T. | C.O.C. | C.P. | M.O.D. | Total |
|-----------|--------|--------|-------|------|--------|------|--------|-------|
| Maxila    | 41,9   | 12,3   | 35,4  | 2,6  | 2,3    | 0,2  | 5,0    | 98,7  |
| Mandíbula | 59,1   | 6,3    | 17,4  | 9,5  | -      | 0,9  | 6,5    | 99,7  |

C.M.P. - Coroa metaloplástica  
 C.M.C. - Coroa metalocerâmica  
 C./P. - Coroa com pino  
 C.T. - Coroa total metálica  
 C.O.C. - Coroa oca de cerâmica  
 C.P. - Coroa parcial  
 M.O.D. - Restauração méso-ocluso-distal

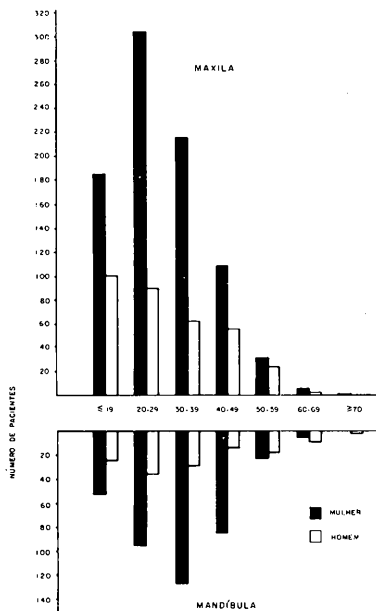


FIG. 1 - Idade e sexo de 986 pacientes que receberam próteses fixas unitárias

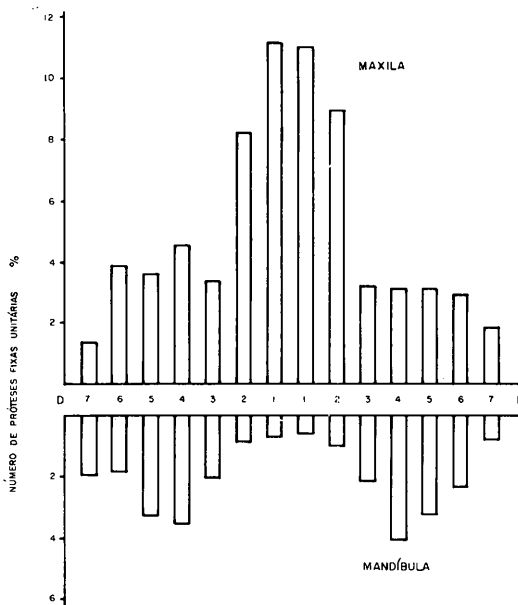


FIG. 2 - Distribuição e localização de 1.704 próteses fixas unitárias - sendo 1.200 na maxila e 504 na mandíbula - %

*Próteses parciais fixas de pontes*

Foram confeccionadas 1123 próteses parciais fixas de pontes para 913 pacientes com a média de 1,2 por paciente. Estas próteses consistem de 2523 retentores e 1835 pânticos. Na maxila foram confeccionadas 624 próteses constituídas de 2523 unidades para 624 pacientes, compreendendo 1512 retentores e 1011 pânticos. Na mandíbula foram realizadas 499 próteses de pontes para 289 pacientes com 1835 unidades, sendo 1124 retentores e 711 pânticos. A distribuição do sexo e da idade dos pacientes que receberam este tipo de trabalho são vistos na Fig. 3. As mulheres compreendem 68,3% dos pacientes atendidos. Das próteses fixas de pontes construídas na maxila, 425 (68,1%) foram para as mulheres e 199 (31,9%) para os homens. Na mandíbula, as mulheres receberam 351 (70,3%) e os homens 148 (29,6%) próteses parciais fixas de pontes. A idade média das mulheres foi de 31,4 e 31,5 anos respectivamente para a maxila e mandíbula e para os homens a idade média foi de 32,7 anos para a maxila e 32,1 para a mandíbula. A distribuição e localização dos dentes substituídos (pânticos) podem ser vistos na Fig. 4. Na maxila ocorreu uma distribuição mais homogênea, ao contrário do que aconteceu na mandíbula, onde a maior percentagem dos dentes substituídos se concentraram nos primeiros molares e segundos premolares respectivamente. A localização das próteses de pontes em função dos dentes ausentes pode ser analisada quando a considerarmos na região anterior, posterior ou ântero-posterior (Tabela 2).

TABELA 2 - Localização das próteses fixas de pontes em função da posição dos dentes ausentes.

| Sexo   | Maxilares | Região           | Nº próteses | %    |
|--------|-----------|------------------|-------------|------|
| Mulher | Maxila    | Anterior         | 103         | 9,1  |
|        |           | Posterior        | 286         | 25,4 |
|        |           | Ântero-posterior | 36          | 3,2  |
|        | Mandíbula | Anterior         | 11          | 0,9  |
|        |           | Posterior        | 336         | 29,9 |
|        |           | Ântero-posterior | 4           | 0,3  |
| Homem  | Maxila    | Anterior         | 63          | 5,6  |
|        |           | Posterior        | 117         | 10,4 |
|        |           | Ântero-posterior | 19          | 1,6  |
|        | Mandíbula | Anterior         | 9           | 0,8  |
|        |           | Posterior        | 135         | 12,0 |
|        |           | Ântero-posterior | 3           | 0,2  |

A localização e distribuição dos 2636 dentes usados como suportes podem ser vistas na Fig. 5. Na maxila, os caninos foram os dentes mais utilizados e compreendem 15,2%

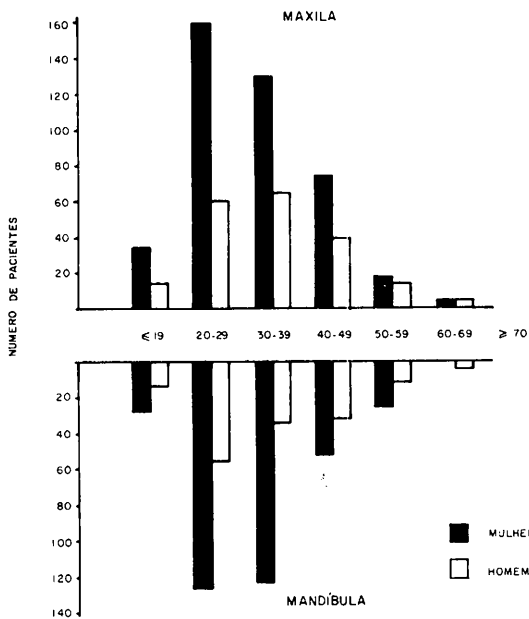


FIG. 3 - Idade e sexo de 918 pacientes que receberam próteses fixas de pontes

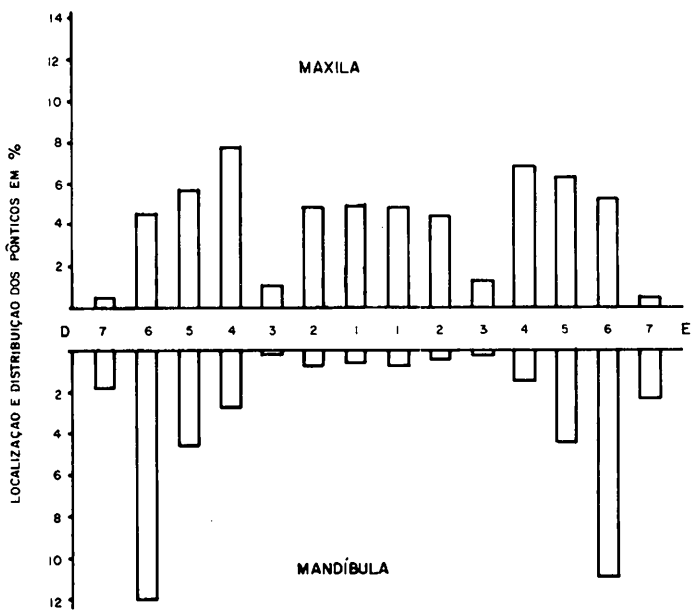


FIG. 4 - Localização e distribuição de 1.722 pônticos (%)

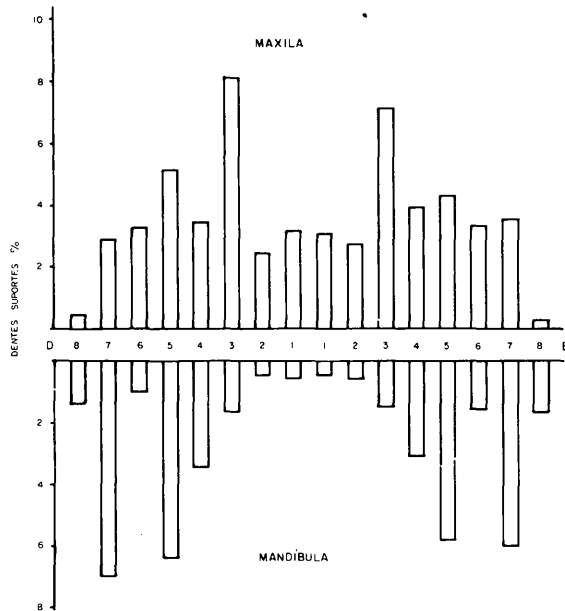


FIG. 5 - Localização e distribuição de 2.636 dentes usados como suporte

dos dentes suportes e, na mandíbula, os mais utilizados foram os segundos molares (12,9%) seguidos dos segundos premolares (12,1%). Os dentes que receberam núcleos foram 267 (17,6%) para a maxila e 106 (9,4%) para a mandíbula. Os tipos de retentores são vistos na Tabela 3. Tanto na maxila (69,2%) como na mandíbula (61,4%), as coroas metaloplásticas foram as mais utilizadas seguidas das coroas metalocerâmicas com 15,2% e 16,1% respectivamente para a maxila e mandíbula. O número de unidades das próteses fixas de pontes pode ser visto na Tabela 4. As próteses de pontes de 3 unidades representam 52,0% para a maxila e 47,9% para a mandíbula.

TABELA 3 - Tipos de retentores na maxila e na mandíbula (%).

|           | C.M.P. | C.M.C | C.T. | C.P. | M.O.D. | Total |
|-----------|--------|-------|------|------|--------|-------|
| Maxila    | 62,2   | 15,2  | 5,0  | 6,4  | 3,9    | 99,7  |
| Mandíbula | 61,4   | 16,1  | 11,3 | 4,0  | 6,9    | 99,7  |

C.M.P. - Coroa metaloplástica  
 C.M.C. - Coroa metalocerâmica  
 C.T. - Coroa total metálica  
 C.P. - Coroa parcial  
 M.O.D. - Restauração méso-ocluso-distal

TABELA 4 - Número de próteses fixas de pontes de acordo com a quantidade de elementos.

| Nº de elementos |           | 3   | 4   | 5   | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|-----------------|-----------|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Número de       | Maxila    | 325 | 119 | 69  | 39 | 13 | 43 | 03 | 04 | 04 | 04 | 02 | 02 |
| Próteses        | Mandíbula | 299 | 112 | 72  | 10 | 01 | 02 | 00 | 00 | 00 | 00 | 00 | 01 |
| Fixas de Pontes | Total     | 624 | 231 | 141 | 49 | 14 | 45 | 03 | 04 | 04 | 04 | 02 | 03 |

## DISCUSSÃO

### *Próteses fixas unitárias*

Na distribuição do sexo e da idade dos pacientes que receberam próteses unitárias, aproximadamente 70,4% delas foram confeccionadas para a maxila. Esta observação corresponde aos achados de TYLMAN<sup>5</sup>, SILNESS<sup>4</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup>. A percentagem mais alta de pacientes que receberam próteses unitárias na maxila está no grupo de 20-29 anos (32,8%), enquanto na mandíbula se encontra no grupo de 30-39 anos (30,3%), sendo que estes dados estão mais próximos dos de TYLMAN<sup>5</sup> do que dos de MOEN & POETSCH<sup>2</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup> cujos pacientes estão na faixa etária de 40-59 anos. Outro fato que deve ser observado neste estudo é a alta percentagem dos pacientes com  $\leq 19$  anos (24,5%) que receberam próteses fixas unitárias, fato este considerado negligível nos trabalhos dos autores citados anteriormente. Talvez esta diferença na distribuição do fator idade dos pacientes que receberam próteses unitárias neste estudo reflitam o estado de saúde dental do grupo pesquisado. A idade média das mulheres que receberam estas próteses na maxila é ligeiramente mais alta (28,7 anos) do que a dos homens (28,0 anos). Na mandíbula ocorre o inverso, sendo a idade média dos homens 32,4 anos e das mulheres 31,8 anos. Estes dados são similares aos de SILNESS<sup>4</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup>. Os dentes da maxila, em ambos os sexos, receberam próteses unitárias antes dos dentes mandibulares, fato este também já observado anteriormente por outros autores. Com relação aos dentes com próteses unitárias, encontra-se a maior frequência nos incisivos da maxila (56,0%), enquanto na mandíbula os premolares (47,4%) foram os mais freqüentemente restaurados. A distribuição do tipo de próteses unitárias neste trabalho é similar aos observados por TYLMAN<sup>5</sup>, SILNESS<sup>4</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup>; embora estes autores não tenham relacionado a coroa com pino e a restauração méso-ocluso-distal.

### *Próteses fixas de pontes*

Dos 913 pacientes que receberam próteses de pontes, a maior concentração ocorreu na faixa etária de 20-39 anos (83,3%), tanto na maxila como na mandíbula, fato este diferente do observado por VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup> onde a maior frequência se deu na faixa etária de 40-50 anos. Provavelmente esta diferença esteja associada a alguns fatores relacionados com as condições sócio-econômicas dos grupos pesquisados. Para a maxila foram confeccionadas 55,5% das próteses de pontes. Os primeiros molares correspondem a 55,5% dos pânticos mandibulares, sendo os mais substituídos, ao contrário do que nos relatam TYLMAN<sup>5</sup>, SILNESS<sup>4</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup> que verificaram uma maior frequência na substituição dos primeiros molares da maxila.

Como suportes, os caninos foram os mais empregados na maxila, enquanto na mandíbula, a maior freqüência ficou com os segundos molares seguidos pelos segundos premolares. Aproximadamente 68,3% das próteses de pontes neste estudo foram realizadas para as mulheres, o que confirma os achados de RICHARDS<sup>3</sup>, HELÖE & TRONSTAD<sup>1</sup> e VALDERHAUG & KARLSEN<sup>6</sup>, talvez por procurarem com mais freqüência o tratamento dental nas clínicas das Faculdades.

Do mesmo modo que em outros estudos, os retentores do tipo coroa metaloplástica foram os mais utilizados, tendo sido substituídos nos últimos anos pelas coroas metalocerâmicas. Com relação ao número de unidades, foi verificado que as próteses de pontes com 3 e 4 unidades representaram a maioria, fato este já observado por outros autores. A procura da clínica da Faculdade pelos pacientes não representa necessariamente uma amostragem da população, mas a necessidade de se obter tratamento dental a um custo mais baixo. Um estudo similar, realizado em uma população mais variada, talvez levasse a uma conclusão mais representativa.

PELLIZZER, A.J. & PELLIZZER, E.P. - Frequency, distribution and location of one-unit and bridge works. *Rev. Odont. UNESP*, São Paulo, **15**:147-148, 1986/87.

*ABSTRACT: The authors report the frequency, distribution and location of one-unit and bridge works as related to age and sex of patients treated at Araçatuba School of Dentistry, UNESP. A total of 1704 one-unit fixed works were constructed for 986 patients, 1200 being for the upper arch and 504 for the lower arch. 70.4% of the upper works and 75.5% of the lower were made for women. A total of 1123 fixed bridge works made for 913 patients; 624 for the upper arch and 499 for the lower arch; 68.1% of the upper works and 70.3% of the lower works were made for women.*

*KEY-WORDS: Unitary fixed works; fixed bridges.*

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. HELÖE, L.A. & TRONSTAD, I. - The use of dental services among Norwegian adults in 1973. *Community Dent. oral Epidemiol.*, **3**: 120-9, 1975.
2. MOEN, B.D. & POETSCH, W.E. - More preventive care, less tooth repair. *J. am. dent. Ass.*, **81**: 25-36, 1970.
3. RICHARDS, N.D. - Utilization of dental services. *In: Social Sciences and Dentistry: A critical bibliography.* Federation Dentaire Internationale, Haag., 1971. *Apud: VALDERHAUG, J. & KARLSEN, K.* - Frequency and location of artificial crowns and fixed partial dentures constructed at dental school. *J. oral Rehab.*, **3**: 75-81, 1976.
4. SILNESS, J. - Distribution of crowns and fixed partial dentures. *J. prosth. Dent.*, **23**: 641-7, 1970.
5. TYLMAN, S.D. - *Theory and practice of crown and bridge prosthodontics.* 5. ed. St. Louis, Mosby, 1965. p. 151.
6. VALDERHAUG, J. & KARLSEN, K. - Frequency and location of artificial crowns and fixed partial dentures constructed at dental school. *J. oral Rehab.*, **3**: 75-81, 1976.

Recebido para publicação em 14.11.85