

**Status Profissional:** (X) Graduação ( ) Pós-graduação ( ) Profissional

**Abordagem clínica com reembasamento das bases protéticas em caso de estomatite protética**

Nóbrega, B.T.<sup>1</sup>; Sugio, C.Y.C.<sup>1</sup>; Gomes, A.C.G.<sup>1</sup>; Porto, V.C.<sup>1</sup>; Neppelenbroek, K.H.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

Para o tratamento para estomatite protética (EP), é fundamental suprimir o contato do biofilme protético da base acrílica com os tecidos infectados, rompendo o ciclo da reinfecção via prótese, o que pode ser alcançado com o reembasamento das bases acrílicas. Nesse sentido, este caso clínico objetivou relatar os achados do reembasamento de uma prótese total superior (PTS) como método terapêutico para a EP. Paciente JN, sexo masculino, 70 anos, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, para tratamento reabilitador com novas próteses (PTS e prótese parcial removível inferior). Ao exame clínico, observou-se precária condição de higiene oral e protética, além sinais de EP Tipo I de Newton na mucosa palatina de suporte da PTS. Após orientações de higiene oral e do uso e limpeza das próteses, a PTS foi reembasada com material resiliente temporário (Coe-Soft™, GC America Inc.). Decorridos 14 dias do reembasamento, foi observado melhora clínica dos sinais de inflamação. Então, as orientações foram reforçadas e a PTS novamente reembasada, iniciando-se os procedimentos clínicos para a obtenção das novas próteses. Quando essas foram instaladas, o paciente foi acompanhado por 3 meses, sendo observada a manutenção da saúde dos tecidos palatinos de suporte, sem sinais de recidiva da doença. Conclui-se que a supressão do contato entre a base acrílica contaminada e a mucosa palatina infectada por meio de reembasamento com material resiliente temporário se mostrou com uma terapia alternativa e eficiente para a resolução dos sinais clínicos de EP a longo prazo. Tal procedimento ainda foi vantajoso por promover conforto ao paciente pela maciez do material, além de readaptar a base acrílica durante a vida útil do reembasador, que é similar ao período de tratamento convencional com antifúngico tópico (14 dias).