

UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO

IRINEU CARDOZO

**TÉCNICA DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES
PROVISÓRIAS A PARTIR DE MATRIZ DE ACETATO:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

**BAURU
2011**

IRINEU CARDOZO

**TÉCNICA DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES
PROVISÓRIAS A PARTIR DE MATRIZ DE ACETATO:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

**Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Centro de Ciências da
Saúde como parte dos requisitos para
obtenção do título de Cirurgião-Dentista,
sob orientação do Prof. Dr. Mauricio de
Almeida Cardoso**

**BAURU
2011**

C2687t

Cardozo, Irineu

Técnica de confecção de próteses provisórias a partir de matriz de acetato: relato de caso / Irineu Cardozo -- 2011.

29f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Maurício de Almeida Cardoso.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Prótese provisória. 2. Matriz de acetato. 3. Prótese dentária. 4. Odontologia. I. Cardoso, Maurício de Almeida. II. Título.

IRINEU CARDOZO

**TÉCNICA DE CONFECÇÃO DE PRÓTESES
PROVISÓRIAS A PARTIR DE MATRIZ DE ACETATO:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Biológicas e Profissões da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de Cirurgião-Dentista sob a orientação do Prof. Dr. Mauricio de Almeida Cardoso.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Walter da Silva Junior
Universidade Sagrado Coração

Prof^ª. Dra. Regina Magrini Guedes de Azevedo
Universidade Sagrado Coração

Prof. Dr. Mauricio de Almeida Cardoso
Orientador / Universidade Sagrado Coração

Bauru, 30 de Junho de 2011

Dedico este trabalho de conclusão de curso aos meus pais, além da minha esposa e filhos, pelo exemplo e pelo amor. Especialmente a Dra. Luiza Yosshino, pela força, pela amizade e pela compreensão.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus, pelas bênçãos concedidas durante todos os anos da minha vida. Agradeço pelas amizades, pela saúde e pela força de vontade durante os anos do curso de graduação.

Meu agradecimento especial ao orientador e primo Prof. Dr. Mauricio de Almeida Cardoso, um exemplo de profissional. Agradeço pelo auxílio na realização deste trabalho de conclusão de curso. Agradeço também ao Prof. Dr. Walter da Silva Junior pelas orientações e pela elaboração do caso clínico.

Agradeço aos membros desta banca examinadora, Prof. Dr. Walter da Silva Junior e Prof^ª. Dra. Regina Magrini Guedes de Azevedo, pela disponibilidade de tempo para correção deste trabalho.

Agradeço a Prof^ª. Dra. Claudia de Almeida Prado Piccino Sgavioli, coordenadora do curso de Odontologia, e ao Prof. Ms. Rodrigo Ricci Vivan, da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, pelos ensinamentos e pelas orientações a cerca da confecção deste trabalho.

Agradeço também a todos nossos amigos, funcionários e professores do Curso de Odontologia desta Universidade, que sempre me ajudaram em tudo que precisei durante a graduação.

“Felicidade é saber que a vida não passa inutilmente.”

Érico Veríssimo

RESUMO

A utilização de próteses provisórias é uma realidade comum na Odontologia pois diz respeito ao correto planejamento, a estética, a manutenção da função oclusal, proteção do complexo dentino-pulpar, entre outras vantagens. A fase de prótese provisória constitui uma alternativa transitória no tratamento e o conhecimento acerca dos variados tipos de técnicas de confecção de coroas provisórias é uma necessidade dos cirurgiões-dentistas e técnicos em prótese dentária. Este trabalho tem como propósito discutir, por meio de relato de um caso clínico e revisão da literatura, os passos clínicos e laboratoriais da confecção de próteses provisórias confeccionadas a partir de matriz de acetato, possibilitando oferecer um trabalho de cunho informativo e científico. A literatura revela que a técnica de confecção de próteses provisórias a partir de matriz de acetato é bastante comum, de fácil realização e custo intermediário, realizada por técnicos em prótese dentária com eficácia e acabamento estético favorável. O caso clínico relatado exemplifica os passos clínicos e laboratoriais acerca da confecção de uma prótese provisória, ressaltando a necessidade da correta comunicação entre os cirurgiões-dentistas e técnicos em prótese dentária a fim de garantir, além do sucesso clínico do tratamento protético, o aprimoramento profissional pautado em bases sólidas do conhecimento científico.

Palavras-chave: Próteses Provisórias. Matriz de Acetato. Prótese Dentária. Odontologia.

ABSTRACT

The use of temporary prostheses is a common reality in dentistry as it relates to the proper planning, aesthetics, maintenance of occlusal function, protection of the dentin-pulp complex, among other advantages. The phase of temporary prosthesis is an alternative treatment in transient and knowledge about the various types of techniques to manufacture crowns is a need for dentists and dental technicians. This paper aims to discuss, through a clinical case report and literature review, clinical and laboratory steps of making a provisional matrix made from acetate, enabling work to offer an informative and scientific nature. The literature reveals that the technique of making a provisional matrix from acetate is quite common, easily performed and cost intermediary, performed by dental technicians with favorable efficacy and aesthetic finish. The case reported illustrates the clinical and laboratory steps on the making of a temporary prosthesis, highlighting the need for proper communication between dentists and dental technicians to ensure, in addition to the clinical success of prosthetic treatment, the professional improvement ruled on a solid foundation of scientific knowledge.

Keywords: Temporary Prostheses. Matrix acetate. Prosthodontics. Dentistry.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Vista oclusal dos dentes superiores.....	18
Figura 2: Vista oclusal dos dentes inferiores.....	19
Figura 3: Fotografia demonstrando oclusão insatisfatória no lado direito, com ênfase para a extrusão do dente 17.....	19
Figura 4: Modelo de Estudo do arco superior.....	20
Figura 5: Modelo de Estudo do arco inferior.....	20
Figura 6: Vista lateral (lado esquerdo) do enceramento diagnóstico nos modelos de estudo em oclusão.....	21
Figura 7: Vista oclusal (lado esquerdo) do enceramento diagnóstico no modelo de estudo do arco inferior.....	21
Figura 8: Duplicação dos modelos em gesso pedra.....	22
Figura 9: Equipamento de inclusão a vácuo (Bioart).....	22
Figura 10: Placa “soft” de acetato com espessura de 1 mm após prensagem à vácuo.....	23
Figura 11: Vista lateral (lado esquerdo) da matriz de acetato em posição sobre os preparos prévios.....	23
Figura 12: Inserção de resina acrílica na matriz de acetato.....	24
Figura 13: Polimerização da resina acrílica sobre os preparos previamente realizados.....	24
Figura 14: Prótese provisória imediatamente após a polimerização, com ênfase na região do término do preparo, destacada com marcação a lápis.....	25
Figura 15: Vista lateral (lado esquerdo) das próteses provisórias superior e inferior depois de realizada a cimentação.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO e REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GERAL	16
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	16
4 METODOLOGIA	16
4.1 Seleção do Material Bibliográfico	16
4.2 Fichamento do Material Bibliográfico	16
4.3 Discussão Literária.....	16
4.4 Relato de Caso Clínico.....	16
5 DISCUSSÃO	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO e REVISÃO DE LITERATURA

A prótese dentária - ou prótese dental - é a arte dental, ciência que lida com a reposição de tecidos bucais e dentes perdidos, visando restaurar e manter a forma, função, aparência e saúde bucal (WIKPÉDIA, 2011). A prótese dentaria é a especialidade que tem como objetivo o restabelecimento e a manutenção das funções do sistema estomatognático, visando proporcionar conforto, estética e saúde pela recolocação dos dentes destruídos ou perdidos e dos tecidos contíguos (PEGORARO, 2001).

A prótese fixa é a restauração parcial ou total da coroa de um dente, sendo que em casos onde o dente é unitário quando se denomina prótese fixa unitária (coroa) ou a substituição de um ou mais dentes perdidos (prótese parcial fixa) (PEGORARO, 2001).

Dessa forma, o conhecimento acerca das mais variadas técnicas de restabelecimento das funções do sistema estomatognático é de fundamental importância, especialmente a fase de confecção e uso de próteses provisórias, a qual tem várias características que possibilitam o sucesso posterior ao tratamento indicado.

O sucesso da restauração protética está relacionado a um correto planejamento e, para isso, é importante que o profissional utilize todas as informações fornecidas pelo paciente durante seu exame clínico (PEGORARO, 2001). O sucesso também depende da capacidade dos retentores (peças protéticas) permanecerem fixados aos dentes preparados (pilares). A interação de três fatores principais influencia potencialmente o deslocamento do retentor protético, sendo o desenho do preparo dentário, o assentamento do retentor e a natureza do cimento as principais características que se espera em reabilitações utilizando próteses fixas (CONTIN, 2003).

Ainda em se tratando das fases de um tratamento protético reabilitador, a fase de utilização de próteses provisórias é sem dúvida uma etapa crucial no sucesso do tratamento. De acordo com Shillingburg & Kessler (1982), uma restauração provisória ideal deve ter as

seguintes características: proteção do complexo dentino-pulpar, boa função oclusal, facilidade de limpeza, margens bem delimitadas, resistência e retenção. As técnicas são divididas academicamente em técnicas diretas e indiretas. A direta pode ser: em resina acrílica diretamente sobre o dente ou em resina acrílica a partir de moldagens previa do elemento dentário, com facetas de estoque ou coroas pré-fabricadas. A técnica indireta pode ser confeccionada a partir de modelos após o enceramento diagnóstico, também chamado de ceroplastia diagnóstica (SHILINGBURG et al., 1998).

Rosenberg & Antonoff (2002) afirmam que o material provisório ideal deve apresentar as seguintes características: manuseio conveniente, biocompatibilidade, estabilidade dimensional durante a polimerização, facilidade de contorno e polimento, força adequada e resistência a abrasão, boa aparência, boa aceitação do paciente, facilidade de adição e reparos, compatibilidade química com agentes cimentantes provisórios (ROSENBERG & ANTONOFF, 2002).

Com ênfase aos tipos de técnicas de confecção de coroas e próteses provisórias, este trabalho exemplifica a técnica de confecção indireta, realizada por técnicos em prótese dentária a partir de matriz de acetato, possibilitando oferecer um trabalho de cunho informativo e científico a profissionais da área odontológica.

O uso da matriz de acetato facilita a técnica de reprodução anatômica durante a confecção de uma coroa ou prótese provisória e apresenta custo intermediário, pois depende muitas vezes do trabalho do técnico em prótese dentária. Todavia, os resultados obtidos são altamente satisfatórios frente as necessidade e importância de uma prótese provisória no contexto da reabilitação bucal (NOGUEIRA & PASCOTTO, 2004).

Dessa forma, este trabalho visa enfatizar, por meio da revisão da literatura e do relato de caso clínico, os passos clínicos e/ou laboratoriais para a confecção de coroas provisórias a partir de matriz de acetato.

2 JUSTIFICATIVA

As coroas provisórias têm sua importância clínica bem definida na literatura, considerando a necessidade do correto planejamento, manutenção da função oclusal, proteção do complexo dentino-pulpar entre outras indicações. No entanto, algumas dúvidas ainda existem quanto às técnicas de confecção de coroas provisórias com finalidade protética.

Sendo assim, é de fundamental importância a revisão de literatura a cerca dos passos clínicos e/ou laboratoriais da confecção de coroas provisórias para que haja a correta comunicação entre os Cirurgiões-Dentistas e técnicos em prótese dentária, a fim de garantir, além do sucesso clínico do tratamento protético, o aprimoramento profissional pautado em bases sólidas do conhecimento científico.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Revisão da literatura e relato de caso clínico a cerca das técnicas de confecção de coroas provisórias com destaque para a técnica de confecção de coroas provisórias a partir de matriz de acetato.

3.2 Específicos

- Identificar as indicações, vantagens e desvantagens das técnicas de confecção de coroas provisórias.
- Afirmar, por meio dos relatos na literatura, a importância da fase de coroas provisórias no tratamento protético.
- Ilustrar os passos clínicos e laboratoriais da confecção de coroas provisórias por meio do relato de um caso clínico.
- Afirmar a importância do conhecimento teórico, clínico e laboratorial para a confecção de coroas provisórias.

4 METODOLOGIA

4.1 Seleção do Material Bibliográfico

Foram utilizadas fontes bibliográficas para o levantamento da literatura pertinente ao tema abordado neste trabalho, valendo-se de recursos de mídia digital, internet, bem como a pesquisa em bases de dados disponíveis on-line e também a biblioteca “Cor Jesu” da Universidade Sagrado Coração – USC, para a pesquisa de artigos e livros que embasaram este trabalho.

4.2 Fichamento do material bibliográfico

Os artigos científicos, as monografias e os livros relacionados ao assunto foram analisados a fim de se obter bases para a escrita deste trabalho e também para a apresentação oral do mesmo.

4.3. Discussão Literária

As estratégias de coleta de dados utilizadas para este estudo foram observadas e coletadas conforme a metodologia acima descrita. A análise dos artigos coletados serviu de base para a formulação deste trabalho de conclusão de curso relevando os aspectos inerentes ao tema em questão: técnica de confecção de próteses provisórias a partir de matriz de acetato.

4.4 Relato de Caso Clínico

O caso clínico apresentado neste trabalho foi concedido pelo Prof. Dr. Walter da Silva Junior, da Universidade Sagrado Coração. Para a descrição da casuística, foram utilizadas as imagens fornecidas e, com embasamento na literatura, os passos clínicos e/ou laboratoriais foram descritos com a finalidade de ilustrar a seqüência do trabalho protético.

5 RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente não identificado, sexo masculino, atendido nas clínicas de graduação da Universidade Sagrado Coração, com necessidade de tratamento reabilitador devido à ausência de dentes e comprometimento da oclusão e, conseqüentemente, das funções do sistema estomatognático.

De acordo com a Figura 1, é possível observar no arco superior a ausência do dente 16 e presença de restaurações extensas nos dentes 14 e 17. Na Figura 2, é possível observar no arco inferior a presença de raíz residual do dente 35 e presença de uma prótese insatisfatória no dente 36. A Figura 3 ilustra a extrusão do dente 17, conseqüente da perda do dente 46. Dessa forma, foi indicada a confecção de próteses fixas, inicialmente com coroas provisórias em ambos os lados, com a finalidade de devolver a função oclusal correta.



Figura 1- Fotografia oclusal dos dentes superiores.



Figura 2- Fotografia oclusal dos dentes inferiores.



Figura 3- Fotografia demonstrando oclusão insatisfatória no lado direito, com ênfase para a extrusão do dente 17.

Inicialmente, após criteriosa anamnese, exame clínico e radiográfico, foi realizada a moldagem inicial e confeccionado os modelos de estudo para realização da ceroplastia ou enceramento diagnóstico, com a finalidade de devolver os contornos da anatomia dentária e correta relação oclusal. As Figuras 4 e 5 ilustram os modelos de estudo obtidos a partir da moldagem das arcadas superior e inferior e confeccionados em gesso comum (Gesso Tipo I).

Na seqüência, é possível observar nas Figuras 6 e 7 o enceramento diagnóstico realizado nos elementos dentários ausentes e nos dentes preparados previamente, com a correta relação oclusal e os detalhes da anatomia dental.

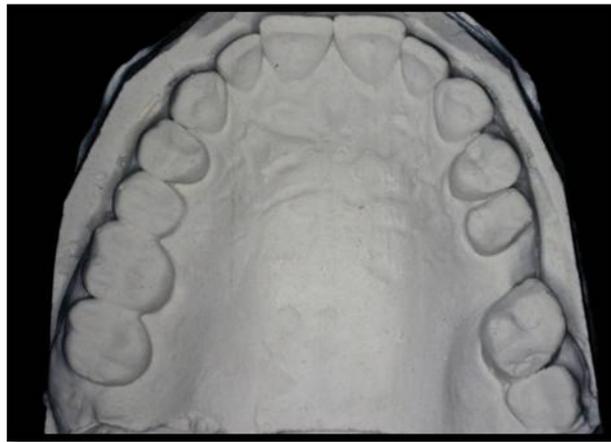


Figura 4 - Modelo de estudo do arco superior.



Figura 5 - Modelo de estudo do arco inferior.



Figura 6 – Vista lateral (lado esquerdo) do enceramento diagnóstico nos modelos de estudo em oclusão.



Figura 7 – Vista oclusal (lado esquerdo) do enceramento diagnóstico no modelo de estudo do arco inferior.

Após a etapa de ceroplastia, foi realizada a duplicação do modelo de estudo onde foi realizado o enceramento diagnóstico, em novos modelos obtidos com gesso pedra (gesso tipo II), para que o mesmo resista às forças durante a prensagem a vácuo. A Figura 8 ilustra os modelos obtidos a partir da duplicação do modelo de estudo. As Figuras 9 e 10 ilustram o momento da prensagem no equipamento de inclusão à vácuo, utilizando-se de placas “*soft*” de acetato, com espessura de 1 mm.



Figura 8 - Duplicação dos modelos em gesso pedra.



Figura 9 - Equipamento de inclusão a vácuo (Bioart).



Figura 10 - Placa “soft” de acetato com espessura de 1 mm após prensagem à vácuo.

Na Figura 11 é possível visualizar a matriz de acetato posicionada sobre os preparos dos elementos dentários, observando os detalhes da relação oclusal. Na seqüência, conforme observado nas Figuras 12 e 13, a resina acrílica é colocada sobre a matriz de acetato e a mesma é levada em posição sobre os preparos dentais previamente isolados com vaselina - quando realizada diretamente na boca - ou no modelo de gesso previamente isolado com Cell Lac, de forma indireta (quando realizada em laboratório).



Figura 11 – Vista lateral (lado esquerdo) da matriz de acetato em posição sobre os preparos prévios.

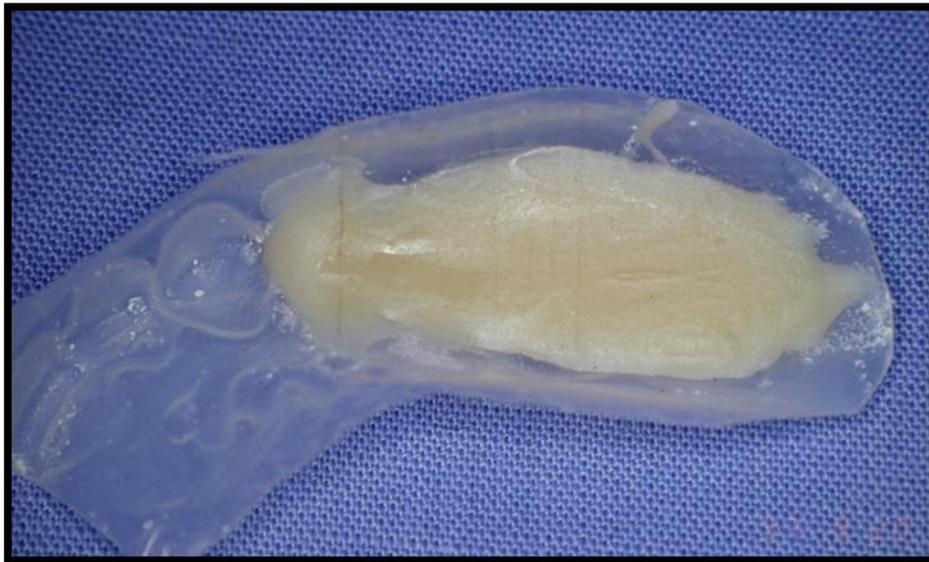


Figura 12 – Inserção de resina acrílica na matriz de acetato.



Figura 13 - Polimerização da resina acrílica sobre os preparos previamente realizados.

Após a completa polimerização da resina acrílica, é necessário o acabamento e polimento da peça protética provisória, observando os detalhes da anatomia e os contornos do preparo. A Figura 14 ilustra a região do término do preparo, destacada com marcação a lápis.



Figura 14 - Prótese provisória imediatamente após a polimerização, com ênfase na região do término do preparo, destacada com marcação a lápis.

A cimentação das coroas provisórias é realizada por meio de cimentos específicos que possuem características para a correta adesão das peças provisórias. A Figura 15 ilustra o

término da cimentação da prótese fixa provisória, com destaque para a adaptação marginal, relação oclusal favorável, proteção do complexo dentino-pulpar, boa retenção, estabilidade e com estética satisfatória.



Figura 15 - Vista lateral (lado esquerdo) das próteses provisórias superior e inferior depois de realizada a cimentação.

6 DISCUSSÃO

Este trabalho revisou alguns artigos da literatura a fim de embasar a descrição de um caso clínico onde foram confeccionadas próteses provisórias a partir da utilização de uma matriz de acetato. Shilingburg e colaboradores (1998) afirmaram que uma restauração provisória ideal deve ter características específicas para garantir o sucesso e a função de auxiliar no planejamento da prótese definitiva. As características necessárias para a confecção de uma prótese provisória de qualidade descritas por estes autores foram observadas no presente caso clínico, que ofereceu proteção ao complexo dentino-pulpar e boa função oclusal. As condições clínicas bucais iniciais do paciente era pouco satisfatória, visto a ausência de elementos dentários, presença de extrusão dentária e desarranjos oclusais.

A prótese provisória confeccionada em resina acrílica com o auxílio da matriz de acetato, após o acabamento e o polimento, tem facilidade de limpeza, evitando o acúmulo de placa bacteriana e o conseqüente agravamento da condição periodontal. As margens da prótese provisória ficaram bem delimitadas, possibilitando resistência e retenção após a cimentação da peça, favorecendo que a normalização das funções do sistema estomatognático.

De acordo com Pegoraro (2001), toda restauração protética, seja ela unitária ou com mais de um elemento, parcial ou total, é conseqüência de um correto planejamento, onde o profissional deve estar apto a utilizar todas as informações obtidas na anamnese e observações colhidas no exame clínico. Foi possível observar no caso clínico apresentado a necessidade de restabelecer a correta relação oclusal, e sem dúvida, os relatos do paciente e a observação criteriosa durante o exame clínico foram de extrema importância para o sucesso alcançado.

Outra variável de importância clínica para o sucesso do tratamento protético é o correto tipo de preparo dos elementos dentais pilares das próteses definitivas e a fase de prótese provisória se destaca nesse processo, visto a possibilidade de possíveis ajustes futuros nos preparos dentais. De acordo com Shilingburg e colaboradores (1998), os preparos dentários

devem possuir formas de retenção e estabilidade para garantir longevidade às próteses fixas. A retenção previne o deslocamento do retentor no mesmo eixo de inserção, enquanto a estabilidade prevenirá o deslocamento por qualquer outro eixo. Os dentes são submetidos a um campo de força de deslocamento num raio de 180°, portanto as formas que melhoram a estabilidade são consideradas mais críticas do que as que conferem retenção. Entretanto, é impossível separar a retenção da estabilidade, pois são propriedades complementares. (SHILLINGBURG et al., 1998; JANSON et al., 1986).

A técnica indireta de confecção de próteses provisórias com a utilização de matriz de acetato é de fácil realização com resultados satisfatórios, pois reproduz com facilidade os traços da anatomia dental e do término do preparo. Como ponto negativo, pode-se destacar a necessidade de se recorrer a um laboratório de prótese dentária, o que pode onerar o custo quando comparada a outras técnicas de confecção de próteses provisórias. Todavia, deve-se considerar que o tempo da consulta clínica operatória é reduzido, devido às facilidades clínicas que esta terceirização de serviço oferece.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como conclusão deste trabalho, é possível inferir a importância da fase de próteses provisórias no contexto da reabilitação bucal, com destaque para a correta escolha da técnica acerca da confecção e da comunicação entre os cirurgiões-dentistas e técnicos em prótese dentária. O objetivo é garantir o sucesso clínico do tratamento protético e o aprimoramento profissional pautado em bases sólidas do conhecimento científico. O caso clínico apresentado mostrou que a técnica de confecção de próteses provisórias a partir de matriz de acetato é uma técnica de fácil realização e com resultados bastante satisfatórios no que diz respeito as funções de uma prótese provisória.

8 REFERÊNCIAS

CONTIN, I. et al. Retentores intraradiculares fundidos. **Anais do 15º Conclave Odontológico internacional de Campinas.** nº 104- mar/abr, 2003.

ESTRELA, C. **Metodologia científica.** 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

JANSON et al. **Manual de preparo de dentes com finalidade protética.** Manual de Prótese Fixa. Livraria Santos 1986.

QUIRYNEN, M.; BOLLEN, C. M. L. The influence of surface roughness and surface free energy on supra and subgingival plaque formation in man. A review of literature. **J Clin Periodontol.** vol. 22(1), pag.1-14, 1995.

NOGUEIRA, M. P., PASCOTTO, R. C. Faceta direta em resina composta com recurso de uma matriz de acetato - relato de caso clínico. **R Dental Press Estét.** v.1, n.1, p. 101-111, out./nov./dez. 2004.

PEGORARO, L. F.; **Protese Fixa** (Serie 7 EAP-APCD). 3ª edição. São Paulo. Artes Médicas, 2001.

ROSENBERG, P. A.; ANTONOFF, S. J. Gold posts: common problems in preparation and technique for fabrication. **N Y St Dent J**, v.37, n.10, p.601-606, Dec. 1971.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico.** 22 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SHILINGBURG, Jr.,H.T. et al. **Fundamentos de Prótese Fixa.** 3ª edição. São Paulo. Quintessense Books, 1998.

SHILINGBURG Jr, H.T. & KESSLER, J.C. **Restaurações protética de dentes tratados endodonticamente.** 2ª ed, Philadelphia: University of Pennsylvania, 1982.

WIKPÉDIA. A Enciclopédia. Prótese Dentária, Odontologia, Disponível em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Pr%C3%B3tese_dent%C3%A1ria>. Acesso em 12/05/2011.