

Harrison Ribeiro Costa

RESUMOS NOTA 10

Restauração Provisória



PRÓTESE PARCIAL FIXA

Harrison Ribeiro Costa

**Cansado de estudar
sem resultado?
temos a solução.**

DentistaON



Cursos e Resumos



Portal de vagas



Certificados



**Horas
complementares**



**assinaturas
mensais e anuais**

DENTISTA ON

Restaurações Provisórias

- As restaurações provisórias podem auxiliar o protezista ao longo do tratamento à medida que permitem ao profissional antever sucesso da reabilitação em seus aspectos mecânicos, estéticos e funcionais.

Características das Restaurações Provisórias:

Proteção pulpar

Após o preparo ter sido realizado a prótese provisória deve ter a capacidade de, juntamente com o agente cimentante, auxiliar na recuperação do órgão pulpar.

Limpeza:

- Aplicação de solução de Hidróxido de Cálcio PA;
- Proteção com verniz à base de copal.

Cuidados:

- Aquecimento da broca durante o preparo;
- Aquecimento da resina acrílica durante a polimerização;
- Adaptação da prótese provisória.

Proteção periodontal

- Preservar a saúde periodontal para casos onde o tecido gengival está saudável;
- Auxiliar no tratamento e na recuperação de tecido gengival alterado;

- Manutenção da saúde do periodonto tratado.

Adaptação Cervical:

- A adaptação correta da coroa provisória mantém a arquitetura normal do tecido gengival, evitando-se sua proliferação sobre o dente preparado e, conseqüentemente, instalação do processo inflamatório.

Contorno:

- O contorno da prótese é influenciado por alguns fatores: estética, fonética, posição do dente no arco, forma da raiz, forma do rebordo alveolar e qualidade do tecido gengival.

Ameia Interproximal:

- A forma e extensão da ameia proximal devem permitir espaço para a papila proximal sem comprimi-la, possibilitando uma higienização correta pela passagem do fio dental ou escova interproximal, atendendo aos requisitos estéticos e funcionais.

Higiene Oral e Controle de Placa Bacteriana:

- A prótese provisória corretamente confeccionada facilita, orienta e estimula o paciente a manter sua prótese limpa e, conseqüentemente, livre de placa.

Oclusão

Requisitos para uma oclusão fisiológica:

1. Relação Maxilo- Mandibular Adequada:

- Relação Cêntrica (RC)
- Máxima Intercuspidação Habitual (MIH)
- Oclusão De Relação Cêntrica

2. Contato Oclusais Uniformes

3. Guia Anterior

4. Dimensão Vertical De Oclusão

Nessas condições, o paciente deve apresentar função mastigatória eficiente, conforto, saúde periodontal, ausência de problemas na ATM e músculos da mastigação.

Aspectos estéticos a serem observados nas CP:

- Comprimento, largura;
- Contorno, forma;
- Linha média;
- Posição da gengiva nos dentes pilares;
- Posição da gengiva na área desdentada;
- Relação dos pânticos com o tecido gengival;
- Relação com os lábios (linha do sorriso);
- Cor.

Técnicas para confecção

Técnicas diretas: a coroa provisória é confeccionada diretamente na boca sobre o dente

preparado. Normalmente utiliza-se uma matriz de alginato ou silicona e polimerização da resina acrílica ocorre sem controle de pressão e temperatura.

- Técnica Pincel
- Técnica do Dappen (fase arenosa)
- Técnica do Dappen (fase plástica)

Técnicas indiretas: a coroa provisória é confeccionada fora da boca em ambiente laboratorial, sobre um modelo de gesso obtido a partir de uma moldagem do caso. Normalmente a restauração provisória é obtida a partir de um enceramento prévio e a resina acrílica é polimerizada em um ambiente de pressão e temperatura controladas.

- Técnica Matrix de Silicona + Pressão
- Técnica Mulfa + Pressão + Temperatura
- Técnica + Pressão + Temperatura + Polimerização Lenta

Preparo de dentes posteriores com finalidade protética

1º PASSO: Sulco marginal cervical (V e L/P): 45° - 0,7mm de profundidade.

Broca utilizada: Ponta esférica - ponta diamantada 1014.

2º PASSO:

Sulcos de orientação (V e L/P): de 1,2 a 1,5mm.

- Primeira inclinação de 2° a 5°, paralelo ao longo eixo;
- Segunda inclinação de 5° a 10°, seguindo o contorno da coroa;

Sulco de orientação (oclusal): inclinação das cúspides 1,5mm.

Broca utilizada: Ponta cilíndrica de topo arredondado -ponta diamantada 3145.

3º PASSO: Preparo na proximal e união dos sulcos de orientação.

Broca utilizada: Ponta cônica de topo arredondado – ponta diamantada 2200/3113.

4º PASSO:

Acabamento: Deve ser feito com ponta diamantadas de acabamento, brocas multilaminadas, brocas tronco-cônicas de extremidades arredondadas.

Fazer o polimento em baixa rotação.

Preparo de dentes anteriores com finalidade protética

1º PASSO: Sulco marginal cervical. 0,7mm de profundidade.

Broca utilizada: Ponta esférica - ponta diamantada 1014.

2º PASSO: Sulco de orientação vestibular.

Broca utilizada: Ponta cilíndrica de topo arredondado – Ponta diamantada 3217

3º PASSO: Sulcos de orientação.

Ponta paralela aos terços médio e incisal.

Broca inclinada aproximadamente 45° em relação ao longo eixo do dente.

Na região vestibulocervical, os sulcos deverão apresentar profundidade de +- 2mm.

Na região linguocervical, os sulcos deverão apresentar profundidade de +- 0,7mm.

Broca utilizada: Ponta cilíndrica de topo arredondado - ponta diamantada 3145.

4º PASSO: Rompimento de ponte de contato proximal.

Broca utilizada: Ponta trônco - cônica arredondada - Ponta diamantada 3203.

Colocar matriz metálica.

5º PASSO: União dos Sulcos de orientação

Broca utilizada: Ponta cilíndrica de topo arredondado – Ponta diamantada 3217

6º PASSO: Desgaste de concavidade palatina.

Broca utilizada: Ponta de chama - Ponta diamantada 3168

7º PASSO: Acabamento.

Broca utilizada: Ponta trônco - cônica arredondada - Ponta diamantada 4138

Técnicas de Coroa provisória com dente de estoque

1. Dente de estoque correspondente ao dente preparado.
2. Desgasta-se a porção lingual ou palatina preservando a face vestibular que será adaptada sobre o dente preparado. (Maxicut)
4. Manipula-se a resina acrílica,
5. Vaselina no dente de preparo e nos vizinhos.
6. Passar o monômero no dente de estoque molha o pincel e encosta no pó da resina e leva a bolinha na coroa e depois acrescenta no dente (região palatina só pode tirar na fase borrachoide).
7. Reembassar.
8. Se não extravasar quer dizer que faltou um Pouco.
9. Perfil de emergência não pode ter contorno ou sub contorno (não pode ter degrau).
10. Verificar a protrusão e lateralidade
11. Ajuste
12. Acabamento e polimento

Técnica de moldagem prévia

1. Realizar moldagem do dente hígido ou reconstruído com silicona de condensação.
2. Manipular o material de acordo com as orientações do fabricante.
3. Colocar o material na moldeira.
4. Levar até a boca do paciente.

5. Esperar o tempo de presa.
6. Retirar da boca do paciente.
7. Aplicar vaselina no preparo e nos dentes vizinhos .
8. Manipulação da resina acrílica ativada quimicamente.
9. Após verificar o encaixe do molde na boca do paciente, inserir a resina acrílica na fase plástica no local do molde referente ao dente preparado.
10. Levar o molde com resina de volta a boca do paciente .
11. Após aguardar aproximadamente 5 minutos retirar o molde da boca do paciente.
12. Remover excesso de resina
13. Remover e reposicionar o provisório por algumas vezes, evitando que a contração do material deixe o provisório preso no preparo.
14. Remover excessos com maxicut e minicut.
15. Forma de manipulação da resina acrílica com o uso do pincel.
16. Após vaselinar o preparo novamente, aplicar resina no provisório e no término do preparo, com uso de um pincel.
17. Levar o provisório em posição.
18. Com o pincel umedecido com o líquido da resina acrílica, adaptar o material recém aplicado ao provisório.
19. Remover e reposicionar o provisório quando a resina perder o brilho.
20. Remover excesso com minicut, certificando que as margens estejam bem definidas, sendo possível

visualizar todo o término do preparo.

21. Realizar acabamento e polimento com pontas de borracha abrasiva, discos de feltro e escovas.