

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Graduação em Odontologia

DHULYANE RODRIGUES ACOSTA

Próteses Provisórias em Reabilitação Oral: Do Planejamento ao Protocolo
Clínico – Um Relato de Caso

Manaus
2025

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

DHULYANE RODRIGUES ACOSTA

Próteses Provisórias em Reabilitação Oral: Do Planejamento ao Protocolo
Clínico – Um Relato de Caso

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade
Sete Lagoas - FACSETE, como requisito para obtenção do título de
Especialista em Prótese dentária.

Orientador: Prof. MSc Larissa Alves

DHULYANE RODRIGUES ACOSTA

Próteses Provisórias em Reabilitação Oral: Do Planejamento ao Protocolo
Clínico – Um Relato de Caso

RESUMO

A etapa provisória é uma fase fundamental no tratamento protético, permitindo a simulação da fase definitiva e a adaptação do paciente às novas condições bucais. A escolha do material e da técnica adequados para a confecção de restaurações provisórias é crucial para o sucesso do tratamento. A resina bisacrílica e a resina acrílica quimicamente ativada são materiais comumente utilizados, oferecendo vantagens como facilidade de manipulação, baixo custo e boa estética. O enceramento diagnóstico (ED) é uma ferramenta essencial para o planejamento do tratamento, permitindo a avaliação da oclusão, da estética e da funcionalidade. Este relato de caso visa analisar a importância da etapa provisória no tratamento protético, destacando a escolha do material e da técnica adequados, bem como a utilização do ED.

Palavras chaves: Próteses Provisórias. Provisionalização.

ABSTRACT

The provisional stage is a fundamental phase in prosthetic treatment, allowing for the simulation of the definitive phase and the adaptation of the patient to new oral conditions. The choice of material and technique for the fabrication of provisional restorations is crucial for the success of the treatment. Bis-acrylic resin and chemically activated acrylic resin are commonly used materials, offering advantages such as ease of manipulation, low cost, and good aesthetics. Diagnostic wax-up (DWU) is an essential tool for treatment planning, allowing for the evaluation of occlusion, aesthetics, and functionality. This case report aims to analyze the importance of the provisional stage in prosthetic treatment, highlighting the choice of material and technique, as well as the use of DWU.

Keywords: Provisional crowns. Provisionalization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. RELATO DE CASO.....	9
3. DISCUSSÃO.....	15
4. CONCLUSÃO.....	17
5. REFERÊNCIAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

A prótese fixa provisória é um componente fundamental do tratamento reabilitador, servindo como uma etapa transitória essencial para a confecção das próteses definitivas, garantindo a funcionalidade e estética do sorriso (Queiroz ACS, et al., 2021). Além disso, é uma fase intermediária que possibilita a adaptação do paciente às novas condições bucais, antes da instalação das próteses definitivas. Essa etapa é crucial para avaliar a estabilidade oclusal, a função mastigatória e a estética do sorriso, incluindo também o tecido gengival, permitindo ajustes e modificações necessárias antes da confecção das próteses definitivas (Neppelenbroek KH, et al., 2003)

As coroas provisórias são uma ferramenta importante na prótese dentária, pois permitem que o paciente tenha uma restauração temporária enquanto aguarda a confecção da prótese definitiva (Shillingburg et al., 2012).

Para garantir um prognóstico favorável e um resultado satisfatório na reabilitação oral, o enceramento diagnóstico (ED) é uma ferramenta essencial e indispensável no estudo de um caso clínico e no planejamento adequado. Atualmente, é considerado um método fundamental e necessário para orientar a reabilitação oral do paciente, pois fornece informações precisas e detalhadas para um tratamento eficaz e personalizado. Além disso, o enceramento diagnóstico permite uma avaliação completa e integrada das necessidades do paciente (MEIRELLES, et al., 2013).

A resina bisacrílica tem ganhado destaque na literatura devido às suas excelentes características, que a tornam uma opção ideal para provisórios. Dentre suas principais propriedades, destacam-se o menor percentual de contração de polimerização, maior resistência à flexão e melhor adaptação marginal (MEI et al., 2015).

A resina acrílica quimicamente ativada ou autopolimerizável é uma opção extremamente vantajosa para a confecção de coroas provisórias, oferecendo uma combinação de facilidade de manipulação e processamento, baixo custo, boa resistência à fratura e à abrasão, além de excelente estabilidade dimensional e adaptação marginal. Além disso, essa resina permite a criação

de coroas provisórias com boa estética e funcionalidade, tornando-a uma escolha popular entre os profissionais de odontologia (CAMACHO, et al.2014)

O tempo despendido com restaurações provisórias é significativo, abrangendo desde a confecção até a cimentação da prótese definitiva. Esse período envolve diversas etapas, incluindo confecção, cimentação, remoção, limpeza, reparo de fraturas de margens e pânticos, além de reembasamento e reparação, o que demanda uma considerável quantidade de tempo clínico. (PEGORARO et al., 2013)

A etapa provisória é de extrema importância ao tratamento protético já que simula a fase definitiva. Em certas ocasiões, o paciente permanece com as restaurações provisórias por um tempo superior ao planejado, dessa forma, a escolha do tipo de resina e o tipo de polimento tornam-se preponderantes para o sucesso no tratamento (BARBOSA, 2013).

2. RELATO DE CASO

Paciente L.C.R, 53 anos, sexo feminino, apresentou-se à clínica da especialização em Prótese da ÚNICA em busca de retratamento reabilitador sobre dentes e implantes. (Figura 1)

Durante a anamnese e exame clínico detalhado, observou-se que a paciente apresentava prótese sobre implantes nos elementos 15 e 14, implante no elemento 11 sem coroa, apenas com prótese provisória removível, e prótese metalocerâmica sobre dentes nos elementos 13, 12, 21, 22, 23, 24 e 25. Observou-se a desadaptação da cimentação nos dentes e implantes, associada a cimento extravasado e acumulação de biofilme em regiões onde o cimento não foi corretamente removido. (Figura 2 e 3).



Fig 1- Aspecto inicial.



Fig 2 – Arcada Superior.

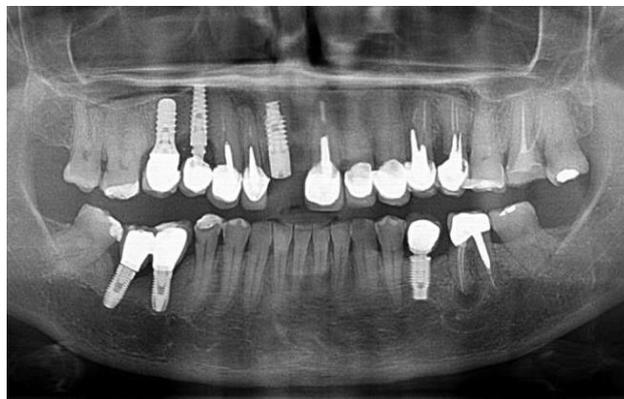


Fig 3- Raio-x Panorâmico.

Uma das principais queixas da paciente era a descimentação recorrente das coroas cimentadas. Diante disso, optou-se remover todas as coroas desadaptadas, para proceder com o tratamento reabilitador adequado.

De forma estratégica, foi realizada uma moldagem com silicone de condensação (Perfil – VIGODENT), com o objetivo de obter uma matriz precisa para a confecção das coroas provisórias. Em seguida, iniciou-se a remoção das coroas metalocerâmicas com ponta diamantada 4138 (KG Sorensen) e broca transmetal (Samurai FG – Wilcos). (Figura 4).

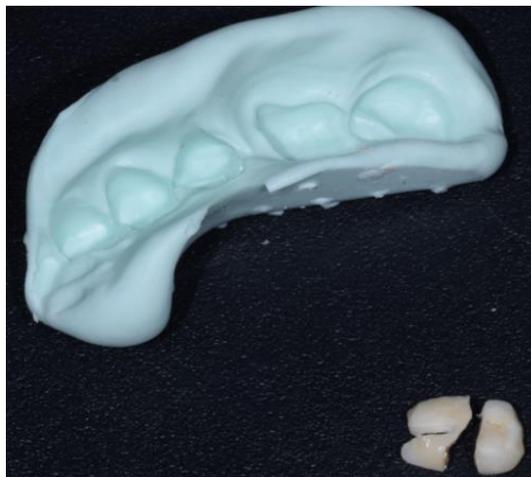


Fig 4- Matriz de silicone e a coroa metalocerâmica removida.

Para garantir uma abordagem eficaz, as remoções das coroas foram realizadas em etapas sequenciais, sempre em pares, conforme a necessidade clínica. Os elementos 12, 13, 21, 24 e 25 apresentavam tratamento endodôntico prévio e retentores intrarradiculares, sendo encaminhados para remoção dos pinos e retratamento dos canais. Já os elementos 22 e 23, apesar de hígidos, foram submetidos a tratamento endodôntico primário devido às condições clínicas observadas.

Essa fase inicial marcou a primeira etapa da provisionalização, com foco funcional e sequencial. A cada remoção de duas coroas, os dentes eram

encaminhados para endodontia. Após o retorno, realizavam-se as biobases em formato de núcleo de preenchimento e a confecção das coroas provisórias, utilizando a matriz de silicone previamente moldada, com resina acrílica (DENCÔR), cor 62. O processo se repetia até a conclusão de todos os elementos envolvidos. (Figura 5 e 6).



Fig 5 – Núcleo de preenchimento.



Fig 6- Vista oclusal do arco superior.

Após a confecção de todas as biobases e os preparos para coroa total, iniciou-se a segunda etapa da provisionalização, com foco estético e funcional. Foi realizada moldagem com silicone de condensação denso e fluido (Clonage – DFL), (Figura 7) para o enceramento diagnóstico, permitindo uma avaliação e planejamento preciso das alterações necessárias para uma avaliação estética e funcional, possibilitando prever o volume dentário, a harmonia do sorriso e a necessidade de intervenções adicionais antes da etapa definitiva.



Fig 7 – Moldagem com o silicone para o ED

Com o recebimento do modelo encerado, (Figura 8) foi confeccionada em laboratório uma muralha de silicone, utilizada posteriormente para a realização do mock-up em consultório. O mock-up foi produzido diretamente em boca, com resina bisacrílica (Structur 2 SC – VOCO), possibilitando a visualização tridimensional do resultado estético planejado. Essa etapa permitiu a análise estética, fonética e funcional, tanto pela equipe clínica quanto pela paciente, que validou e aprovou a proposta de reabilitação. (Figura 9)



Fig 8 – Enceramento Diagnóstico



Fig 9 – Mock-up em resina bisacrílica

No laboratório, confeccionamos uma muralha de silicone, com o silicone de condensação (Clonage - DFL) sobre o modelo com dentes encerados, obtendo um modelo de trabalho para a confecção das coroas provisórias. Em seguida, manipulamos a resina acrílica, misturando o pó da resina com o monômero no pote Paladon, com o auxílio da espátula 36. Para atender ao desejo da paciente de um sorriso mais claro, optamos pela cor 60 (DENCÔR - Clássico).

A manipulação da resina acrílica foi finalizada e a mistura foi inserida no interior da muralha de silicone, feita a partir do modelo de trabalho, e submetida à panela de pressão (eliminadora de bolhas), que eliminou as bolhas de ar presentes na mistura e forneceu as condições necessárias para a polimerização da resina acrílica. A panela de pressão aplicou calor e pressão

controlados, permitindo que a resina acrílica polimerizasse de forma uniforme e estável. (Figura 10)



Fig 10 – Provisórios fundidos após prensagem, antes do processo de individualização.

Após a polimerização, os provisórios foram removidos do modelo e foi iniciado o processo de adaptação das coroas provisórias, que incluiu ajustes, já que vieram todas unidas. A separação foi realizada com um disco diamantado dupliface e, em seguida, foram reembasadas com a resina 60. No intuito de acelerar a polimerização, foi utilizado um ebulidor.

No elemento 11, foi confeccionado um provisório parafusado sobre o implante, substituindo a prótese provisória removível que a paciente utilizava anteriormente sobre o cicatrizador. Essa abordagem trouxe benefícios clínicos importantes, como maior estabilidade funcional, melhor adaptação e selamento dos tecidos peri-implantares, além de favorecer significativamente a higiene bucal da paciente. A transição da prótese removível para o provisório fixo também contribuiu para a manutenção do espaço protético e para o condicionamento adequado do tecido gengival, preparando a região para a instalação futura da coroa definitiva.

A finalização dos provisórios foi realizada através de ajustes oclusais precisos, garantindo uma articulação correta com os dentes antagonistas. Em

seguida, foi realizado o acabamento e polimento utilizando polidores de acrílico em sequência de grossa, média e fina, seguidos de escovas scotch brithe amarela, scotch brithe vermelha, pelo de cabra e de algodão, obtendo uma superfície lisa e brilhante. Os provisórios foram cimentados com cimento provisório (Temp-Bond NE – Kerr). (Figura 11)



Fig 11 – Provisórios instalados em boca

A confecção dessa segunda etapa dos provisórios, com foco estético e funcional, foi essencial para avaliar com segurança todos os parâmetros planejados no enceramento diagnóstico. Esses provisórios permitiram testar a estética final, a fonética, a eficiência mastigatória, além de proporcionarem condicionamento gengival adequado — fator crucial em reabilitações extensas como essa. A escolha por realizar provisórios antes das coroas definitivas teve como objetivo garantir previsibilidade clínica e adaptação do paciente à nova morfologia dentária, evitando intercorrências futuras.

A próxima etapa do tratamento será a instalação das coroas definitivas metalocerâmicas, planejadas por sua resistência mecânica, bom custo-benefício e estética satisfatória em áreas posteriores e anteriores que não exigem translucidez máxima. O uso prévio de provisórios bem ajustados possibilita guiar com precisão a confecção das coroas finais, assegurando

melhor adaptação marginal, equilíbrio oclusal e harmonia estética no resultado definitivo.

3. DISCUSSÃO

As coroas provisórias podem colaborar no planejamento, restabelecendo os referenciais perdidos de dimensão vertical, relação central, guia anterior e plano oclusal. Assim, o paciente manifestará função mastigatória eficiente, conforto, saúde periodontal, não sendo portadores de hábitos parafuncionais. (Neppelenbroek KH, et al., 2003). As restaurações desempenham também um papel importante quando a construção e cuidados protegem a superfície do dente preparado, melhorando a condição periodontal. (KEYS, et al 2016)

Por meio planejamentos e previsibilidade dos tratamentos estéticos, Reis et al., 2018, afirma que o profissional pode utilizar o enceramento diagnóstico, ou wax-up, que por meio do mock-up reproduz uma visualização tridimensional do resultado final estético por meio de uma técnica simples e rápida.

Para o sucesso de um tratamento restaurador indireto, é fundamental a utilização de restaurações provisórias até que a prótese definitiva esteja disponível. Atualmente, as resinas bisacrílicas estão ganhando popularidade devido às suas excelentes propriedades, incluindo adaptação marginal precisa, resistência mecânica, estética agradável, baixa liberação de calor durante a polimerização e manipulação fácil. (Lelis, 2014). Os provisórios podem ser produzidos através de resina acrílica, coroas pré-formadas, resina a base de compósitos, e pode ser realizado tanto de forma indireta, no laboratório, quanto de forma direta, na boca do paciente. (Keys, et al 2016)

Existindo diferentes técnicas para a realização de provisórios, dentre elas molde de alginato, molde de silicone, técnica da casca do ovo “egg shell”, matriz de plástico, com dente de estoque, restauração provisória prensada, entre outras. (PEGORARO et al 2013). Consequentemente, a técnica mais

eficaz para realizar a prensagem é utilizando resina acrílica ativada termicamente, pois minimiza a instabilidade da cor, resultando em uma maior eliminação de ar e, conseqüentemente, uma menor quantidade de bolhas. (Lelis, 2014)

A cimentação deve ser realizada com um cimento temporário de resistência moderada. Isso facilitará a remoção da prótese provisória em uma consulta subsequente. Após o cimento endurecer, todo o excesso deve ser removido da gengiva. (Shillingburg, 2012).

Em 2014, CAMACHO et al., afirmou que o acabamento e polimento é indispensável a qualquer artefato executado com resina acrílica antes da sua instalação na cavidade bucal, para que possam trazer vantagens como a saúde e a função. A atenuação da rugosidade da superfície faz com que seja reduzido o acúmulo de restos alimentares e bactérias.

Estudos apontam a superioridade do polimento mecânico, porém os procedimentos clínicos precisam ser vistos, principalmente quanto a adaptação marginal. Que a rugosidade superficial das resinas acrílicas após procedimento de acabamento e polimento não são influenciados pelo tempo, demonstrando que é de fácil controle pelo paciente. (Barbosa, 2013)

A longevidade das restaurações provisórias está relacionada com boa adaptação e união entre a coroa provisória e o elemento dental. Quanto menos a infiltração marginal, maior a longevidade da restauração. (ARORA, et al 2015). Embora sejam fundamentais para o sucesso do tratamento, as restaurações provisórias também apresentam algumas limitações importantes, como a possibilidade da fratura em tempo prolongado de permanência na boca, favorecendo o acúmulo de bactérias, placa e inflamação gengival, e a possibilidade de alteração de cor. (Castro, 2019)

Dessa forma, é primordial que a importância de adequada confecção do provisório seja de promover a estrutura do elemento dental, estabilidade posicional, manutenção da função oclusal, facilidade de higienização, resistência, retenção e estética. (Neppelenbroek, 2003).

4. CONCLUSÃO

Em conclusão, a fase de provisionalização desempenha um papel estratégico no tratamento reabilitador, ao proporcionar a simulação da prótese definitiva e permitir que o paciente se adapte gradualmente às novas condições funcionais e estéticas. A seleção adequada dos materiais e da técnica de confecção influencia diretamente na longevidade e previsibilidade da reabilitação. Além disso, o uso do enceramento diagnóstico se mostra indispensável, ao fornecer subsídios fundamentais para um planejamento individualizado, preciso e seguro, que respeite tanto a anatomia quanto as expectativas do paciente.

5. REFERÊNCIAS

- Queiroz ACS, Gomes RL, Rodrigues GMF, Figueiredo VMG. Provisórios em prótese fixa: revisão integrativa da literatura e técnicas para confecção. J Dent Public Health. 2021;12(1):48-60. <http://dx.doi.org/10.17267/2596-3368dentistry>.
- PEGORARO, Luiz Fernando; DO VALLE, Accácio Lins; DE ARAÚJO, Carlos dos Reis Pereira; BONFANTE, Gerson; CONTI, Paulo César Rodrigues. Prótese Fixa: bases para o planejamento em reabilitação oral. Artes Médicas Editora, 2013.
- Neppelenbroek KH, Lopes JFS, Silva RHBT, Segalla JCM. Importância das Próteses Provisórias. RGO, 51 (1): 50-53, 2003.
- MEIRELLES, L.; BAVIA, P. F.; VILANOVA, L. S. R.; Aplicações clínicas do enceramento diagnóstico na reabilitação oral - uma revisão de literatura. Fol, Lins, 23(1): 20-25, jun. 2013.
- MEI, M. *et al.* Effect of heat treatment on the physical properties of provisional crowns during polymerization: An *in vitro* study. Materials, v. 8, n. 4, p. 1766-1777, 2015.
- CAMACHO, et al. Resinas acrílicas de uso odontológico à base de polimetilmetacrilato acrylic resins for dental use based polymethylmethacrylate. Vol.6,n.3,pp.63-72 (Mar – Mai 2014)
- Shillingburg, H. F., Sather, D. A., Wilson, E. L., Jr., Cain, J. R., Mitchell, D. L., & Blanco, L. J. (2012). Fundamentals of fixed prosthodontics. Quintessence Publishing. Capítulo: "Provisional Restorations"
- BARBOSA Debora Granha de Oliveira, MONTENEGRO Alexandre Campos Montenegro, Duarte João Luiz Portella Duarte; Avaliação da rugosidade superficial de três resinas acrílicas para restauração provisória submetidas a diferentes métodos de polimento,- Revista Brasileira de odontologia, 2013.
- ZAVANELLI Adriana Cristina. et al USED OF REINFORCEMENT TO TEMPORARY PROSTHESES. Uso de reforço em próteses provisórias v.24, n.2, p. 68-72, Agosto/Dezembro, 2003
- LELIS, Vanda. Resinas Bisacrílicas: Características das restaurações temporárias. Monografia apresentada a Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.
- CASTRO, Laura Assunção França; RÊDUA Sarah de Souza. Restaurações provisórias para próteses fixas: Revisão de literatura. Uberaba, 2019.

ARORA, Sheen Juneja; ARORA, Aman; UPADHYAYA, Viram; JAIN, Shilpi. Comparative evaluation of marginal leakage of provisional crowns cemented with different temporary luting cements: in vitro study. *The Journal of the Indian Prosthodontic Society*, 2015.

KEYS, William F.; KEIRBY, Naomi; RICKETTS, David. Provisional restorations— a permanent problem?. *Dental update*, v. 43, n. 10, p. 908-914, 2016.

REIS, Gisele Rodrigues et al. MOCK-UP: PREDICTABILITY AND FACILITATOR OF RESTORATIONS AESTHETIC IN COMPOSITE RESIN. *Rev Odontol Bras Central* 2018; 27(81): 105-111.