

MATERIAL DE APOIO PARA A CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

1ª edição



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

**Fevereiro
de 2021**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Material de apoio para a confecção de próteses dentárias nas
Unidades Básicas de Saúde

Divisão de Atenção Primária à Saúde- SMS
Coordenadoria de Atenção Básica-SMS

Fevereiro de 2021

Bruno Covas
Prefeito Municipal

Edson Aparecido dos Santos
Secretário Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco
Secretário-Adjunto

Armando Luis Palmieri
Chefe de Gabinete

Sandra Sabino Fonseca
**Secretaria-Executiva de Atenção Básica,
Especialidades e Vigilância em Saúde**

Marcia Maria Cerqueira de Lima
Coordenadoria de Atenção Básica

Grupo Técnico Responsável:

ASSESSORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL - SMS

Marta Lopes de Paula Cipriano

Mario Nakanishi

Juliane Turassa Chaves Uyeda

Samanta Pereira de Souza

Colaboradores:

CIRURGIÕES-DENTISTAS:

Dra. Adriana De Pieri

Dr. Edson Augusto Pinto

Dra. Karini Wilke Pens

Dra. Danielle Murakami Nomanda

Dra. Priscila Bicev Baroli de Felice

Dra. Sandra Emy Watanabe Hanashiro

AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL:

Adriana Maria Bonzato

Elaine Dutra Ramalho

PREFÁCIO

Considerando os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade.

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, Consolidação das Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, em seu Anexo XXII, Capítulo I, das Disposições Gerais, em seu Art. 2º descreve:

“A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão”.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo tem desenvolvido ações de Saúde Bucal no escopo de promoção, prevenção e reabilitação.

Em 2004, o Ministério da Saúde, através do documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal” incluiu a reabilitação protética na Atenção Básica, inserindo procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares. O objetivo é avançar na superação do quadro atual, onde os procedimentos relativos às diferentes próteses dentárias estão inseridos nos serviços especializados e, portanto, não são acessíveis à maioria da população. Sendo assim, a SMS-SP, assume como estratégia fundamental o acesso da população à prótese dentária nas UBS para que possam de forma integral e territorialmente ampliar o atendimento e consequente redução da fila de espera deste serviço.

A elaboração do presente documento “Material de Apoio para a Confecção de Próteses Dentárias nas Unidades Básicas de Saúde” tem a intenção de alinhar, orientar e organizar, de acordo com os protocolos clínicos, confecção das próteses totais e próteses parciais removíveis na Atenção Básica.

Com esta nova etapa de trabalho a ser desenvolvida, espera-se que a Saúde Bucal esteja cada vez mais próxima da população, acolhendo suas necessidades e corroborando para o cuidado integral em saúde dos seus municípios.

Desejamos ótimo trabalho a todos.

Equipe de Assessoria Saúde Bucal / SMS

SUMÁRIO

PRÓTESES DENTÁRIAS	08
ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFECCÃO DE PRÓTESE TOTAL	09
ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFECCÃO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	15
ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFECCÃO DE PRÓTESE PRÓTESE TOTAL + PARCIAL REMOVÍVEL	25
MATERIAIS DENTÁRIOS:	
GESSO	28
PASTA ZINCO-ENÓLICA	30
ALGINATO	32
FLUXO E PREENCHIMENTO DE PLANILHAS/CONFERÊNCIAS E LANÇAMENTOS	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXO 1	36
ANEXO 2	37

PRÓTESES DENTÁRIAS

CONCEITOS FUNDAMENTAIS

Para a confecção de próteses dentárias, é fundamental que o paciente esteja dentro do protocolo clínico para receber a reabilitação protética.

Os exames extra e intraorais permitem a observação de detalhes e características que são fundamentais para a confecção das próteses. Quando necessários, exames radiográficos devem ser solicitados.

Os aspectos a serem analisados durante o exame extraoral são:

- Face (pele, lábios, perfil)
- Linha mediana
- Músculos do pescoço, mastigadores e da mímica
- Fonética
- ATM
- Abertura bucal

Os aspectos a serem analisados durante o exame intraoral são:

- Forma do arco alveolar
- Forma, altura e superfície do rebordo
- Palato duro e mole
- Tórus
- Espaço e relação inter-rebordo
- Tuberosidade
- Forma lateral da garganta
- Freios e inserções musculares
- Mucosa bucal
- Saliva
- Língua
- Dentes naturais remanescentes

ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESE TOTAL

A Prótese Total (PT) pode ser definida como um aparelho removível que tem como objetivo a reposição de todos os dentes e estruturas associadas da maxila e da mandíbula, alteradas pela edentação total.

PRIMEIRA CONSULTA

MOLDAGEM ANATÔMICA

Para a moldagem anatômica, deverá ser utilizada a moldeira de estoque própria para desdentados. A moldeira de escolha deverá ser aquela que melhor se adapta na boca do paciente. Após a escolha do tamanhoda moldeira, a mesma deverá ser individualizada com cera.

O alginato é o material de escolha para a moldagem anatômica.

Logo após as moldagens, as moldeiras deverão ser desinfetadas com hipoclorito de sódio a 1%, o qual é borrifado sobre a moldagem por alguns segundos.

O gesso a ser utilizado é o Gesso Tipo Pedra.

Após a obtenção do Modelo Anatômico, delimita-se a área chapeável:



Fonte da imagem: Russi e Rocha, 2015

O trabalho é, então, enviado para o laboratório e solicita-se a entrega da Moldeira Individual.

Preencher na Comanda do Laboratório: Moldeira individual.

Preencher na Planilha: Item 1 – Fase 1.

Preencher no SIGA: 307049086 Tratamento Inicial Ti_Prótese.

03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária.

OBSERVAÇÃO: O código de TI é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O paciente deverá assinar o Termo de Responsabilidade (Anexo 2).

SEGUNDA CONSULTA

MOLDAGEM FUNCIONAL

Nesta consulta, será realizada a moldagem funcional e o material de eleição é a Pasta Zinco-enólica (Lysanda®). A placa de vidro deverá ser coberta para a espatualação da Pasta.

Caso a moldeira individual não esteja corretamente adaptada, a godiva verde em bastão deverá ser utilizada em áreas de fundo de sulco.

Recomenda-se a aplicação tópica de vaselina na pele do rosto e lábios do paciente antes da moldagem.

Para a movimentação da musculatura paraprotética, preconiza-se a realização de movimentos e/ou manipulações funcionais durante o procedimento de moldagem.



Fonte da imagem: Pascoal, 2016

As moldeiras deverão ser desinfetadas logo após a moldagem. Para isso, pode-se borrifar a solução de Hipoclorito de Sódio a 1% e aguardar 10 minutos para a preparação dos modelos.

Ao verter o gesso, sugere-se confeccionar um dique em volta da moldeira funcional após a moldagem com cera. Dessa forma, o gesso irá reproduzir com maior precisão as áreas que foram moldadas.

Enviar o Modelo Funcional para o laboratório e solicitar a Base de Prova + Plano de Cera.

Preencher na Comanda do Laboratório: Base de Prova + Plano de Cera.

Preencher na Planilha: Item 1 – Fase 2.

Preencher no SIGA: 03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária

TERCEIRA CONSULTA

PLANO DE CERA

Nesta consulta, deverá ser avaliada e registrada a Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) para obtenção da altura do terço inferior da face.

Com o uso do Compasso de Willis, mede-se a distância do canto externo do olho até a comissura labial. Desse valor, diminuir de 3 a 4 mm (medida relativa ao Espaço Funcional Livre). A medida mensurada no terço médio da face agora é levada ao terço inferior. Esta medida, segundo Willis, corresponde à altura da dimensão vertical de repouso. Essa medida deverá ser anotada na Ficha do Paciente.



Fonte da imagem: Trentin et al, 2016



Fonte da imagem: Trentin et al, 2016

Os planos de orientação têm como objetivo devolver a sustentação perdida dos tecidos do terço inferior da face.

Para isso, deverá ser verificado se no plano superior manteve-se um espaço adequado de corredor bucal e, também, se o plano inferior coincide com a linha úmida do lábio (deverão estar no mesmo nível) e se o plano inferior termina em zero com a papila retromolar. O excesso deverá ser removido com estilete e o plano decera deverá ser alisado e adequado com uma espátula aquecida.

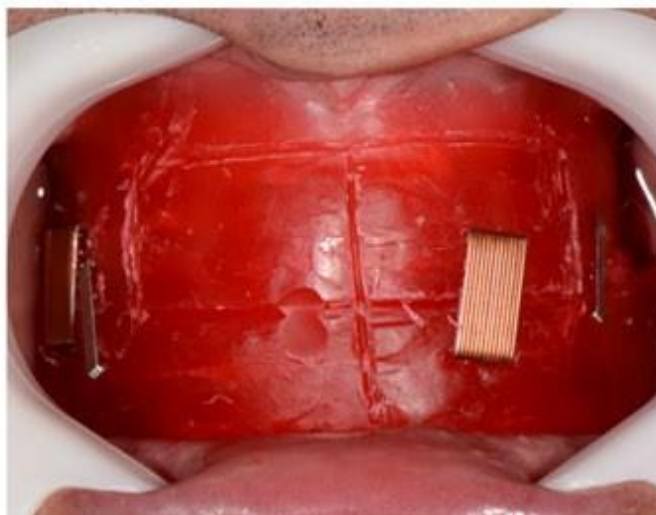
Após a adequação dos planos, a cera é levemente aquecida e solicitamos que o paciente realize o movimento oclusivo até que se chegue à altura da DV previamente determinada pelo profissional. Quando esta for alcançada, serão traçadas as seguintes linhas com o Holleback:

- Linha Média
- Linha Alta do Sorriso
- Linha dos Caninos

A linha dos caninos é demarcada traçando uma linha vertical na comissura dos lábios atingindo os dois planos. Essa demarcação geralmente corresponde à face distal dos caninos.

A determinação dessas linhas servirá de referência para a montagem dos dentes pelo laboratório.

O conjunto deve ser estabilizado com grampos galvanizados antes que seja removido da boca do paciente e, o conjunto, fixado com elástico.



Fonte da imagem: Trentin et al, 2016

Em seguida, com a Escala de Cor, seleciona-se a cor do dente e a escolha é registrada na comanda do laboratório. Solicita-se, então, a montagem dos dentes.

Preencher na Comanda do Laboratório: Dentes montados (com a cor do dente selecionada).

Preencher na Planilha: Item 1 – Fase 3.

Preencher no SIGA: 307049019 Mordida Em Cera

QUARTA CONSULTA

PROVA DOS DENTES

Nesta etapa, deverá ser verificada a dimensão vertical, o preenchimento da boca, a oclusão, a linha média e a linha alta do sorriso.

Se a montagem não estiver satisfatória, fica a critério do cirurgião-dentista realizar o ajuste na própria consulta ou reenviar para o laboratório, caso seja necessária a remontagem dos dentes.

O paciente deverá aprovar a escolha dos dentes quanto à cor e ao formato e assinar no prontuário que está de acordo e que autoriza a acrilização da peça.

A peça é enviada para o laboratório para que seja acrilizada.

Preencher na Comanda do Laboratório: Acrilização.

Preencher na Planilha: Item 1 – Fase 4.

Preencher no SIGA: 307049043 Prova Dos Dentes.

QUINTA CONSULTA

ENTREGA E INSTALAÇÃO DA PRÓTESE TOTAL

O profissional irá verificar se a prótese está comprimindo alguma área e, caso isso ocorra, o alívio pode ser feito com a broca Maxicut.

Deverão ser checados os toques bilaterais simultâneos e a oclusão, utilizando-se papel carbono. Se necessário, os ajustes oclusais são realizados.

O paciente deverá assinar em prontuário que recebeu a prótese e que recebeu as orientações sobre higiene também por escrito (Anexo 1).

Preencher no SIGA: 03.07.04.016-0 Instalação De Prótese Dentária.

07.01.07.012-9 Protese Total Mandibular e/ou

07.01.07.013-7 Protese Total Maxilar.

307049060 Tratamento Concluído Tc_Prótese.

01.01.02.012-0 Orientação De Higienização De Próteses Dentárias.

OBSERVAÇÃO: O código de TC é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O código referente à Instalação de Prótese Dentária deverá ser lançado conforme o número de próteses instaladas, que devem ser especificadas com o lançamento dos códigos para próteses maxilares e/ou mandibulares.

SEXTA CONSULTA

CONSULTA DE RETORNO

Nesta consulta, pergunta-se para o paciente como está a adaptação em relação à prótese: se é possível se alimentar e se está incomodando em alguma área. Caso seja necessário algum ajuste, será lançado no SIGA o código de “Adaptação de Prótese Dentária”.

Se o paciente relatar que a prótese está machucando, recomenda-se o uso de um marcador como guia: aplica-se a Base do Cimento Forrador de Hidróxido de Cálcio com um *microbrush* na área ulcerada e coloca-se a prótese em posição. Ao ser removida, a mesma apresentará marcada a área de compressão, facilitando onde deverá ser realizado o ajuste para alívio com a broca Maxicut.

Preencher no SIGA: 03.07.04.014-3 Adaptação De Prótese Dentária. O atendimento será com o código 03.01.01.003-0 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO).

ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

CONCEITOS FUNDAMENTAIS

Exame Clínico

Durante o exame clínico, verifica-se se os dentes remanescentes estão em boas condições clínicas e aptos para receber a prótese.

Exames Radiográficos

São exames complementares para a análise do suporte ósseo dos dentes que serão pilares para a prótese.

Princípios Básicos

Os princípios básicos para uma Prótese Parcial Removível (PPR) compreendem o suporte, a retenção, a estabilidade e a estética.

Classificação das PPR

As PPR podem ser classificadas em:

- PPR dentossuportada
- PPR dentomucossuportada

Classificação de Kennedy

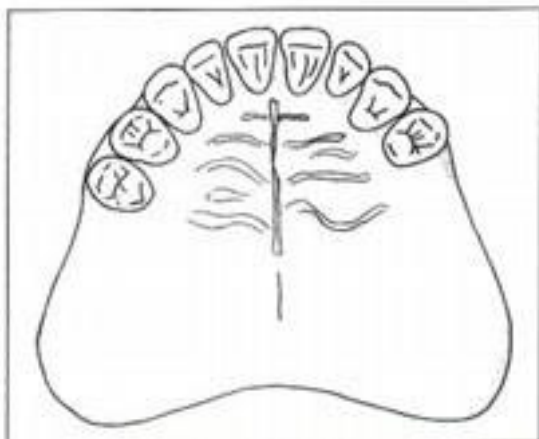
Consiste na distribuição dos pacientes edêntulos paricais em quatro classes fundamentais:

Classe I: Pacientes edêntulos posteriores bilaterais.

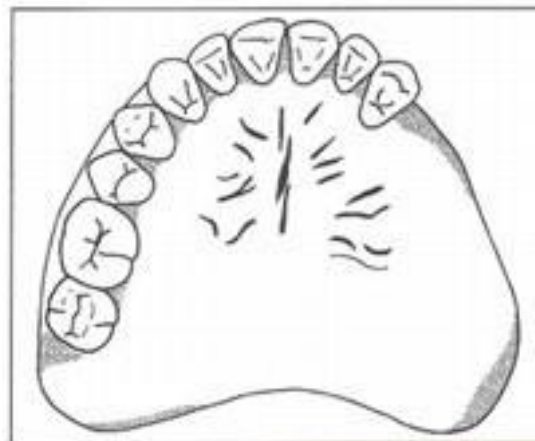
Classe II: Pacientes edêntulos posteriores unilaterais.

Classe III: Pacientes edêntulos unilaterais posteriores que apresentam dente ou dentes pilares posteriores.

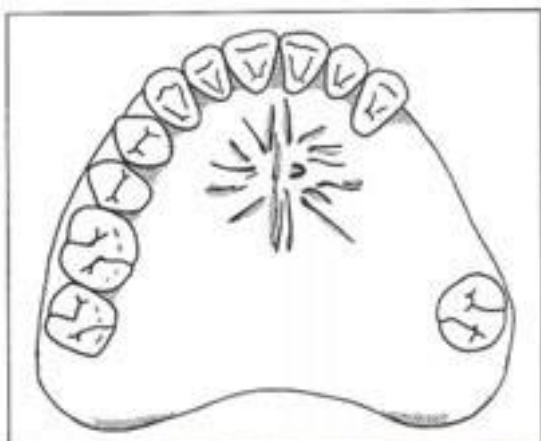
Classe IV: Pacientes edêntulos na região anterior. Essa classe não apresenta modificações.



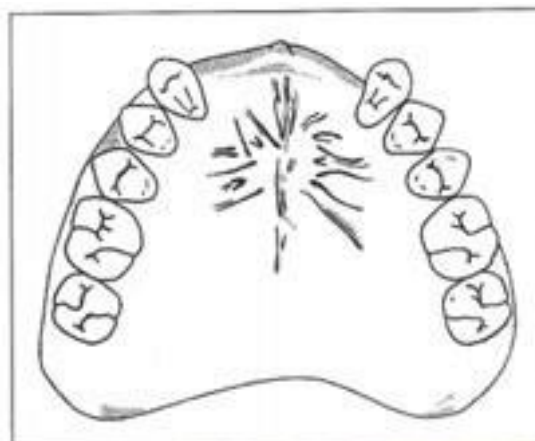
Classe I



Classe II



Classe III



Classe Iv

Di Fiore et al, 2010

Estas classes apresentam subclasses denominadas modificações que, por sua vez, podem ser posteriores ou anteriores.

Componentes de uma Prótese Parcial Removível

Os componentes de uma PPR são:

- Retentor (apoio oclusal, grampos e corpo)
- Sela
- Dentes artificiais
- Conectores (maiores e menores)

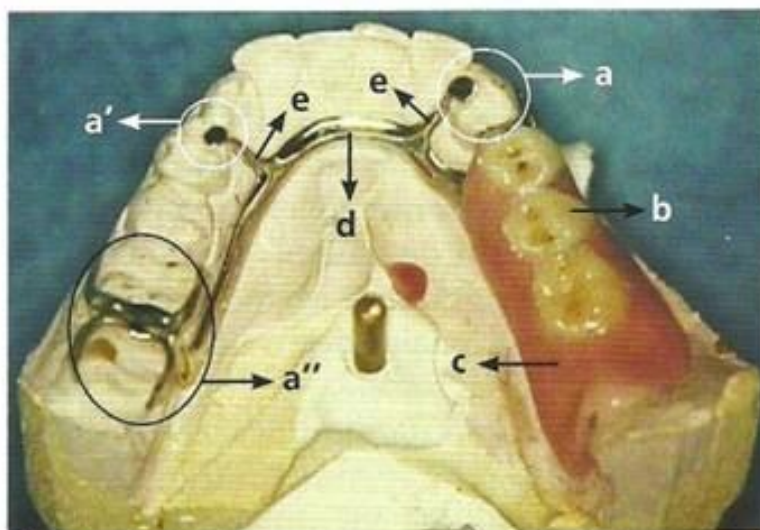


Fig. 1-16

Elementos constituintes das PPR. **(a)** Retentor (**a** tipo RPI[®]), (**a'** tipo apoio oclusal indireto), (**a''** tipo geminado); **(b)** dentes artificiais; **(c)** sela acrílica; **(d)** conector maior; **(e)** conectores menores.

Di Fiore et al, 2010

Planejamento

O profissional deverá planejar o desenho de sua prótese levando-se em consideração quais serão os dentes de suporte, a localização dos apoios, os tipos de grampos a serem utilizados bem como os conectores e a sela. Nesta etapa, também ficará a critério do profissional a escolha entre solicitar ao laboratório que venha somente a armação metálica (Opção 1) ou que junto a ela venha o rolete de cera (Opção 2), que poderá estar já fixado à armação metálica ou não.

OPÇÃO 1

PRIMEIRA CONSULTA

PREPARO DOS NICHOS E MOLDAGEM

Consiste no preparo dos nichos, levando-se em consideração o desenho proposto, seguido da moldagem anatômica com alginato e moldeiras metálicas tipo Vernes lisas.

Recomenda-se inserir uma pequena quantidade de cera no interior da moldeira, nas áreas desdentadas, e provar a moldeira com a cera para verificar sua estabilidade. Dessa forma, evita-se distorção na área de rebordo durante a moldagem.

Para obtenção do modelo de trabalho, deverá ser utilizado o Gesso Especial.

Com um lápis, desenhar sobre o modelo a localização dos apoios e o formato dos grampos e delimitar a presença de tórus. Esse desenho servirá de guia para o laboratório confeccionar a armação metálica.

Será solicitada ao laboratório a armação metálica.

Preencher na Comanda do Laboratório: Armação metálica.

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 1.

Preencher no SIGA: 307049086 Tratamento Inicial Ti_Prótese.

03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária.

OBSERVAÇÃO: O código de TI é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O paciente deverá assinar o Termo de Responsabilidade (Anexo 2).

SEGUNDA CONSULTA

PROVA DA ARMAÇÃO

Nesta consulta, deverá ser observada a adaptação da barra lingual e da barra palatina. Se houver afastamento entre elas e a mucosa, realizar nova moldagem e solicitar ao laboratório uma nova armação.

Também deverá ser verificada a retenção da armação, a ausência de báscula e se os apoios não interferem na oclusão.

Preencher na Comanda do Laboratório: Plano de cera.

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 2.

Preencher no SIGA: 307049035 Prova Da Armação.

TERCERIA CONSULTA

MORDIDA EM CERA

Com os roletes posicionados e aderidos à armação metálica, deve-se aquecer levemente a cera.

O conjunto da armação com o rolete de cera deverá ser levado à boca do paciente, solicitando que ele realize o movimento de oclusão. Espera-se que a cera esfrie para que o conjunto seja removido da boca do paciente.

Deverá ser selecionada a cor dos dentes e solicitado ao laboratório a montagem dos mesmos.

Preencher na Comanda do Laboratório: Dentes montados (com a cor do dente selecionada).

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 3.

Preencher no SIGA: 307049019 Mordida Em Cera.

QUARTA CONSULTA

PROVA DOS DENTES

Nesta consulta, verifica-se a oclusão com o papel carbono, a cor dos dentes e, quando necessário, as linhas média e alta do sorriso.

É importante que o paciente esteja de acordo com a cor e tamanho dos dentes.

Realizar os ajustes necessários, evoluir no prontuário e solicitar ao paciente assinatura concordando quanto à escolha dos dentes. Enviar o trabalho para o laboratório solicitando a acrilização.

Preencher na Comanda do Laboratório: Acrilização.

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 4.

Preencher no SIGA: 307049043 Prova Dos Dentes.

QUINTA CONSULTA

ENTREGA E INSTALAÇÃO

Nesta etapa, deverá ser verificada a retenção da prótese, a oclusão e se há sobre extensão da parte acrílica, realizando os ajustes necessários.

O paciente deverá assinar em prontuário que recebeu a prótese e que recebeu as orientações sobre higiene também por escrito (Anexo 1).

Preencher no SIGA: 03.07.04.016-0 Instalação De Prótese Dentária.

07.01.07.009-9 Protese Parcial Mandibular Removivel e/ou

07.01.07.010-2 Protese Parcial Maxilar Removivel.

307049060 Tratamento Concluído Tc_Prótese.

01.01.02.012-0 Orientação De Higienização De Próteses Dentárias.

OBSERVAÇÃO: O código de TC é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O código referente à Instalação de Prótese Dentária deverá ser lançado conforme o número de próteses instaladas, que devem ser especificadas com o lançamento dos códigos para próteses maxilares e/ou mandibulares.

SEXTA CONSULTA

CONTROLE

Nesta consulta, pergunta-se para o paciente como está a adaptação em relação à prótese: se é possível se alimentar, como está sua retenção e se está incomodando em alguma área, seja no acrílico ou dos grampos. Caso seja necessário algum ajuste, será lançado no SIGA o código de “Adaptação de Prótese Dentária”.

Se o paciente relatar que a prótese está machucando na parte acrílica, recomenda-se o uso de um marcador como guia: aplica-se a Base do Cimento Forrador de Hidróxido de Cálcio com um *microbrush* na área ulcerada e coloca-se a prótese em posição. Ao ser removida, a mesma apresentará marcada a área de compressão, facilitando onde deverá ser realizado o ajuste para alívio com a broca Maxicut.

Preencher no SIGA: 03.07.04.014-3 Adaptação De Prótese Dentária.

O atendimento será com o código 03.01.01.003-0 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO).

OPÇÃO 2

PRIMEIRA CONSULTA

PREPARO DOS NICHOS E MOLDAGEM

Consiste no preparo dos nichos, levando-se em consideração o desenho proposto, seguido da moldagem anatômica com alginato e moldeiras metálicas tipo Vernes lisas.

Recomenda-se inserir uma pequena quantidade de cera no interior da moldeira, nas áreas desdentadas, e provar a moldeira com a cera para verificar sua estabilidade. Dessa forma, evita-se distorção na área de rebordo durante a moldagem.

Para obtenção do modelo de trabalho, deverá ser utilizado o Gesso Especial.

Com um lápis, desenhar sobre o modelo a localização dos apoios e o formato dos grampos e delimitar a presença de tórus. Esse desenho servirá de guia para o laboratório confeccionar a armação metálica.

Serão solicitados ao laboratório a armação metálica e o plano de cera. Nesta opção, fica a critério do profissional solicitar que o plano de cera esteja fixado à armação metálica ou separado da mesma.

Preencher na Comanda do Laboratório: Armação metálica + Plano de Cera.

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 1.

Item 2 – Fase 2.

Preencher no SIGA: 307049086 Tratamento Inicial Ti_Prótese.

03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária.

OBSERVAÇÃO: O código de TI é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O paciente deverá assinar o Termo de Responsabilidade (Anexo 2).

SEGUNDA CONSULTA

PROVA DA ARMAÇÃO + PLANO DE CERA

Nesta consulta, deverá ser observada a adaptação da barra lingual e da barra palatina. Se houver afastamento entre elas e a mucosa, realizar nova moldagem e solicitar ao laboratório uma nova armação.

Também deverá ser verificada a retenção da armação, a ausência de báscula e se os apoios não interferem na oclusão.

Com os roletes posicionados e aderidos à armação metálica, deve-se aquecer levemente a cera.

O conjunto da armação com o rolete de cera deverá ser levado à boca do paciente, solicitando que ele realize o movimento de oclusão. Espera-se que a cera esfrie para que o conjunto seja removido da boca do paciente.

Deverá ser selecionada a cor dos dentes e solicitado ao laboratório a montagem dos mesmos.

Preencher na Comanda do Laboratório: Montagem dos dentes (com a cor do dente selecionada).

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 3.

Preencher no SIGA: 307049035 Prova Da Armação.

307049019 Mordida Em Cera.

TERCERIA CONSULTA

PROVA DOS DENTES

Nesta consulta, verifica-se a oclusão com o papel carbono, a cor dos dentes e, quando necessário, as linhas média e alta do sorriso.

É importante que o paciente esteja de acordo com a cor e tamanho dos dentes.

Realizar os ajustes necessários, evoluir no prontuário e solicitar ao paciente assinatura concordando quanto à escolha dos dentes. Enviar o trabalho para o laboratório solicitando a acrilização.

Preencher na Comanda do Laboratório: Acrilização.

Preencher na Planilha: Item 2 – Fase 4.

Preencher no SIGA: 307049043 Prova Dos Dentes.

QUARTA CONSULTA

ENTREGA E INSTALAÇÃO

Nesta etapa, deverá ser verificada a retenção da prótese, a oclusão e se há sobre extensão da parte acrílica, realizando os ajustes necessários.

O paciente deverá assinar em prontuário que recebeu a prótese e que recebeu as orientações sobre higiene também por escrito (Anexo 1).

Preencher no SIGA: 03.07.04.016-0 Instalação De Prótese Dentária.

07.01.07.009-9 Protese Parcial Mandibular Removivel e/ou

07.01.07.010-2 Protese Parcial Maxilar Removivel

307049060 Tratamento Concluído Tc_Prótese.

01.01.02.012-0 Orientação De Higienização De Próteses Dentárias.

OBSERVAÇÃO: O código de TC é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O código referente à Instalação de Prótese Dentária deverá ser lançado conforme o número de próteses instaladas, que devem ser especificadas com o lançamento dos códigos para próteses maxilares e/ou mandibulares.

QUINTA CONSULTA

CONTROLE

Nesta consulta, pergunta-se para o paciente como está a adaptação em relação à prótese: se é possível se alimentar, como está sua retenção e se está incomodando em alguma área, seja no acrílico ou dos grampos. Caso seja necessário algum ajuste, será lançado no SIGA o código de “Adaptação de Prótese Dentária”.

Se o paciente relatar que a prótese está machucando na parte acrílica, recomenda-se o uso de um marcador como guia: aplica-se a Base do Cimento Forrador de Hidróxido de Cálcio com um *microbrush* na área ulcerada e coloca-se a prótese em posição. Ao ser removida, a mesma apresentará marcada a área de compressão, facilitando onde deverá ser realizado o ajuste para alívio com a broca Maxicut.

Preencher no SIGA: 03.07.04.014-3 Adaptação De Prótese Dentária.

O atendimento será com o código 03.01.01.003-0 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO).

ETAPAS CLÍNICAS PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESE TOTAL + PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

PRIMEIRA CONSULTA

MOLDAGEM ANATÔMICA + PREPARO DOS NICHOS E MOLDAGEM

Preencher na Comanda do Laboratório: Moldeira individual + Armação metálica (optar pela armação com o plano de cera fixado a ela ou separado).

Preencher na Planilha: Item 1+ 2 – Fase 1.

Preencher no SIGA: 307049086 Tratamento Inicial Ti_Prótese.

03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária

OBSERVAÇÃO: O código de TI é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O paciente deverá assinar o Termo de Responsabilidade (Anexo 2).

SEGUNDA CONSULTA

MOLDAGEM FUNCIONAL + PROVA DA ARMAÇÃO

Preencher na Comanda do Laboratório: Plano de cera + Plano de cera.

Preencher na Planilha: Item 1+ 2 – Fase 2.

Preencher no SIGA: 03.07.04.007-0 Moldagem Dento-Gengival P/ Construção De Prótese Dentária

307049035 Prova Da Armação.

TERCEIRA CONSULTA

PLANO DE CERA + MORDIDA EM CERA

Preencher na Comanda do Laboratório: Montagem de dentes + Montagem de dentes (especificar a cor do dente).

Preencher na Planilha: Item 1+ 2 – Fase 3.

Preencher no SIGA: 307049019 Mordida Em Cera.

QUARTA CONSULTA

PROVA DOS DENTES

Preencher na Comanda do Laboratório: Acrilização + Acrilização.

Preencher na Planilha: Item 1+ 2 – Fase 4.

Preencher no SIGA: 307049043 Prova Dos Dentes.

QUINTA CONSULTA

ENTREGA E INSTALAÇÃO DAS PRÓTESES

Preencher no SIGA: 03.07.04.016-0 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA.

07.01.07.009-9 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL E/OU

07.01.07.010-2 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL E/OU

07.01.07.012-9 PROTESE TOTAL MANDIBULAR E/OU

07.01.07.013-7 PROTESE TOTAL MAXILAR.

307049060 TRATAMENTO CONCLUÍDO TC_PRÓTESE.

01.01.02.012-0 ORIENTAÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS.

OBSERVAÇÃO: O código de TC é lançado uma vez, pois se refere ao paciente, ou seja, independe do número de próteses. O código referente à Instalação de Prótese Dentária deverá ser lançado conforme o número de próteses instaladas, que devem ser especificadas com o lançamento dos códigos para próteses maxilares e/

ou mandibulares.

SEXTA CONSULTA

CONTROLE

Caso seja necessário algum ajuste, será lançado no SIGA o código de “Adaptação de Prótese Dentária”.

Preencher no SIGA: 03.07.04.014-3 Adaptação De Prótese Dentária.

O atendimento será com o código 03.01.01.003-0 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO).

MATERIAIS DENTÁRIOS

GESSO

CLASSIFICAÇÃO

Os gessos são classificados quanto ao Tipo e utilizados conforme a indicação:

PRÓTESE TOTAL

Moldagem anatômica: Vazar o modelo com Gesso Pedra.

Moldagem funcional: Vazar o modelo com Gesso Pedra.

Reembasamento: Vazar o modelo com Gesso Pedra.

PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Moldagem para confecção da armação: Vazar o modelo com Gesso Especial.

Antagonista: Vazar o modelo com Gesso Pedra.

MANIPULAÇÃO

1. Antes de verter o gesso, identificar o molde com o nome do paciente, evitando-se, assim, a troca de modelos.
2. A desinfecção pode ser feita com hipoclorito de sódio a 1%, o qual é borrifado sobre a moldagem por alguns segundos.
3. A manipulação deve obedecer criteriosamente as especificações de cada fabricante, assim como suas proporções, mas, de um modo geral, a proporção pó/água é de 2:1. O excesso de água acarretará em um gesso mais frágil.
4. A espatulação deverá ser vigorosa, comprimindo o pó juntamente com a água contra a parede do gral, usando espátula de metal própria para gesso.
5. Para PPR, o preenchimento do molde deverá ser iniciado pelos dentes, com leves “batidas” para que não haja a formação de bolhas. O vibrador de gesso também poderá ser utilizado.
6. Terminar o preenchimento do molde, com o cuidado para não haver formação de bolhas na região de palato, tanto em PPR quanto em PT.
7. É necessária uma espessura do gesso suficiente para que não haja fratura do modelo, principalmente nos modelos inferiores ou aqueles com dentes extruídos e separados.
8. A moldeira não deverá ser coberta, pois há o risco do modelo ficar retido na moldeira e, também, de fraturar.
9. Não realizar movimentos de alavanca, pois podem também fraturar o modelo.
10. O gesso excedente no gral de borracha deverá ser descartado em lixo comum e não na pia, pois poderá causar entupimento do encanamento.
11. A temperatura do modelo deverá ser verificada antes que ele seja removido da moldeira. Aguardar cerca de 30 minutos para a remoção, até que esteja frio.
12. O profissional deverá avaliar fraturas no modelo, caso essas ocorram. Se a fratura for em um dente de apoio da armação metálica, será necessária uma nova moldagem.
13. Para o reembasamento, sugere-se a confecção de uma barreira de fita adesiva para que não haja escoamento do gesso.

PASTA ZINCO-ENÓLICA

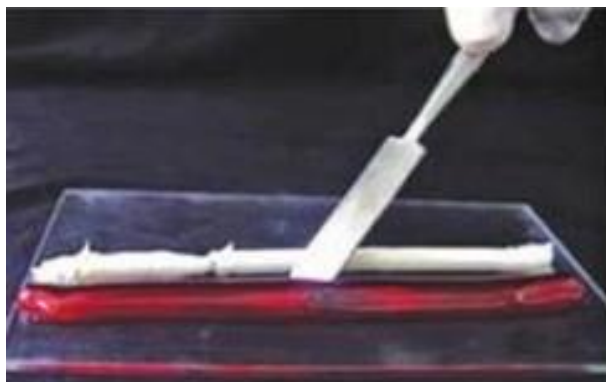
INDICAÇÕES

A pasta zinco-enólica (Lysanda[®]) apresentada como pasta-pasta (pasta base e pasta catalisadora) é indicada para moldagem de arcadas totalmente desdentadas, pois permite uma maior reprodução de detalhes.

Uso clínico: moldagem funcional em prótese total, quando não se deseja compressão da mucosa.

MANIPULAÇÃO

1. Recomenda-se o uso de vaselina sólida ao redor dos lábios do paciente previamente a moldagem com a pasta zinco-enólica.
2. Proporção: Colocar comprimentos iguais das pastas base e catalisadora (1:1). A quantidade dependerá do tamanho da moldeira individual.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

3. Para manipulação da pasta zinco-enólica, utilizar placa de vidro. **A placa deverá ser recoberta por papel impermeável ao óleo (por exemplo, com uma folha sulfite), para facilitar sua limpeza.**
4. Tempo de mistura: 45-60 segundos.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

5. Espatulação: Com uma espátula rígida de aço inoxidável, homogeneizar a mistura até a obtenção de uma cor uniforme.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

6. Levar a pasta à moldeira individual, espalhando-a em toda a superfície interna, incluindo as bordas.
7. Tempo de trabalho: 3-5 minutos, que pode ser acelerado na presença de umidade e aumento de temperatura.
8. Posicionar a moldeira com a pasta manipulada na boca do paciente, realizando suave pressão, para que seja permitido o escoamento. O paciente é orientado a realizar alguns movimentos faciais para reproduzir os freios, bridas, inserções musculares, entre outras estruturas. A moldeira deverá permanecer imóvel até que a presa do material seja atingida, quando a moldeira poderá, então, ser removida da boca.

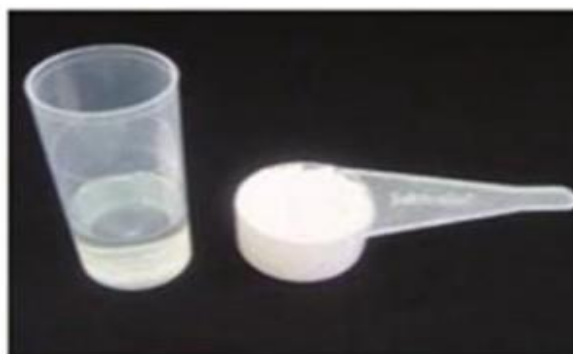
ALGINATO

INDICAÇÕES

O alginato é utilizado nas moldagens que têm por objetivo a obtenção de modelos de estudo e, também, para a construção de moldeiras individuais.

MANIPULAÇÃO

1. O pó é dosado em medidor fornecido pelo fabricante e é colocado sobre a água já proporcionada, em um gral limpo e seco.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

2. O pó deve ser incorporado à água cuidadosamente com uma espátula plástica, evitando a incorporação de bolhas de ar à mistura. Uma espátulação vigorosa deve ser feita para a incorporação total do pó à água até a mistura permanecer homogênea.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

- 3.** O tempo de spatulação indicado é de 45 segundos a 1 minuto, sendo que no final da spatulação a massa deve estar lisa e com consistência cremosa, soltando da espátula quando da remoção do gral.



Fonte da imagem: Chain et al, 2013

- 4.** A massa do material é colocada na moldeira. Devem ser usadas moldeiras com perfurações ou canaletas de retenção nas bordas, para que o alginato tenha retenção à moldeira e, dessa forma, possa ser retirado das áreas retentivas em uma só etapa.
- 5.** O tempo de geleificação do alginato do Tipo I é de 1 a 2 minutos, enquanto que do alginato do Tipo II é de 2 a 4,5 minutos.
- 6.** Como o material deve ser vazado imediatamente após a moldagem, o procedimento de desinfecção deve ser rápido, para evitar alterações dimensionais. A desinfecção pode ser feita com hipoclorito de sódio a 1%, o qual é borrifado sobre a moldagem por alguns segundos.

FLUXO E PREENCHIMENTO DE PLANILHAS CONFERÊNCIAS E LANÇAMENTOS

1. As peças são enviadas pelo laboratório em caixas, com o extrato do trabalho realizado, e devem ser conferidas no recebimento (exemplo: se o número do modelo corresponde ao número da comanda e se o trabalho solicitado corresponde ao trabalho confeccionado).
2. Se não houver divergências entre o extrato e o trabalho realizado, assina-se com data a via do laboratório e a via da unidade.
3. O entregador deverá assinar, também, a planilha diária.
4. Na planilha de prótese, o procedimento lançado deverá corresponder à nomenclatura utilizada no contrato de prótese, que deverá ser a mesma que irá constar no extrato.
5. Atenção especial deve ser dada às repetições.
6. Verificar a data do retorno do paciente.
7. Confirmar se todas as peças da semana foram entregues. Em caso negativo, entrar em contato com o Laboratório.
8. Atentar para a data do retorno do paciente: Este deve ser remarcado previamente à consulta caso a peça não tenha ainda sido entregue.
9. As planilhas deverão ser cuidadosamente preenchidas, para que não haja inconsistências e divergências entre as informações.
10. Os procedimentos realizados durante o atendimento deverão ser lançados no SIGA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Borges, LC. Asb e tsb: formação e prática da equipe auxiliar. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Chain, M et al. Materiais dentários. Série Abeno: Odontologia Essencial – Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2013.

Di fiore SR et al. Atlas de prótese parcial removível - princípios biomecânicos e bioprotéticos e de oclusão. Editora Santos, 2010.

Junior, JM. Passo a passo: confecção de protocolo. Disponível em: http://www.fgm.ind.br/ibns/2019/estudo/protocolo-inferior-joao_moretti.pdf. Acessado em 09 de fevereiro de 2021.

Meira, J. Materiais de moldagem anelásticos. Disciplina odb 401 – Materiais para uso indireto roteiro de estudos. Departamento de Biomateriais e Biologia Oral da Faculdade de Odontologia da USP. Acessado em 10 de fevereiro de 2021. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2527278/mod_resource/content/1/2_roteiro%20material%20moldagem%20anel%20c3%a1stico%20%282017%29.pdf

Pascoal, ALB. Eficiência mastigatória e qualidade das próteses totais confeccionadas pelas técnicas tradicional e simplificada: um ensaio clínico. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, 2016.

Russi, S; Rocha, EP. Prótese total e prótese parcial removível. Série Abeno: Odontologia Essencial – Parte Clínica. São Paulo: Artes Médicas, 2015.

Trentin LM et al. Determinação da dimensão vertical de oclusão em prótese total: revisão de literatura e relato de caso clínico. J Oral Invest, 5(1): 50-60, 2016 - issn 2238-510x.

ANEXO 1

ORIENTAÇÕES PARA INSTALAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DA PRÓTESE

Remover as peças ao dormir e, de preferência, deixá-las embebidas em copo d'água.

Remover as peças para higienizá-las (não escovar as peças em boca).

Não utilizar creme dental para a limpeza das próteses, pois o creme dental possui abrasivos capazes de riscar o acrílico da peça protética e por consequência, a região riscada irá impregnar pigmentos, restos alimentares e microorganismos.

Escovar as peças apenas com **detergente líquido** ou **sabão neutro**.

Uma vez ao mês, deixar as próteses totais ("dentaduras") embebidas em copo d'água com 1 colher (chá) de água sanitária (hipoclorito de sódio) por no **máximo 30 minutos**.

Não realizar esse procedimento em próteses parciais removíveis (devido a presença de grampos metálicos).

ORIENTAÇÕES PARA INSTALAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DA PRÓTESE

Remover as peças ao dormir e, de preferência, deixá-las embebidas em copo d'água.

Remover as peças para higienizá-las (não escovar as peças em boca).

Não utilizar creme dental para a limpeza das próteses, pois o creme dental possui abrasivos capazes de riscar o acrílico da peça protética e por consequência, a região riscada irá impregnar pigmentos, restos alimentares e microorganismos.

Escovar as peças apenas com **detergente líquido** ou **sabão neutro**.

Uma vez ao mês, deixar as próteses totais ("dentaduras") embebidas em copo d'água com 1 colher (chá) de água sanitária (hipoclorito de sódio) por no **máximo 30 minutos**.

Não realizar esse procedimento em próteses parciais removíveis (devido a presença de grampos metálicos).

ANEXO 2

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ RG: _____, declaro ter recebido as informações necessárias sobre os procedimentos relacionados à confecção da prótese dentária. Estou ciente da necessidade de avisar a equipe de saúde bucal com o mínimo de 36 horas de antecedência quando houver a impossibilidade de comparecer à consulta e estou ciente, também, de que após duas faltas sem justificativa, serei desligado do tratamento.

São Paulo, de de 20_____.

Assinatura do usuário ou responsável

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ RG: _____, declaro ter recebido as informações necessárias sobre os procedimentos relacionados à confecção da prótese dentária. Estou ciente da necessidade de avisar a equipe de saúde bucal com o mínimo de 36 horas de antecedência quando houver a impossibilidade de comparecer à consulta e estou ciente, também, de que após duas faltas sem justificativa, serei desligado do tratamento.

São Paulo, de de 20_____.

Assinatura do usuário ou responsável

