



ROTEIRO CLÍNICO DE PRÓTESE TOTAL

GUIA RÁPIDO

PRÓTESE TOTAL E REMOVÍVEL

Curso de Odontologia
Escola de Ciências da Saúde e da Vida
PUCRS

EQUIPE DOCENTE

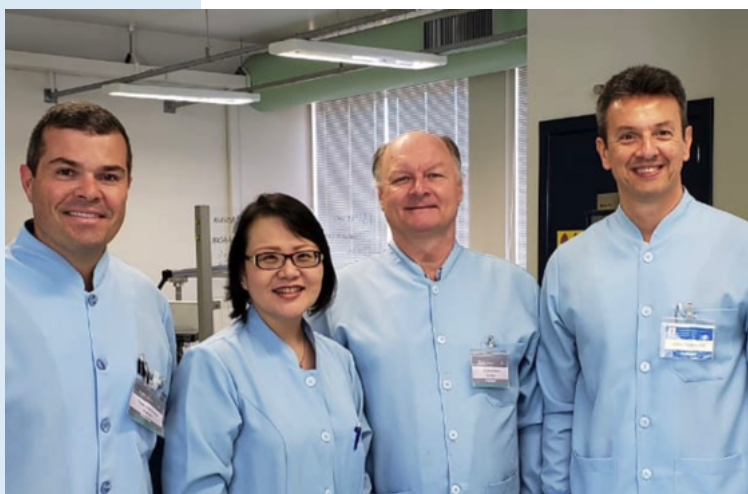
Eduardo Rolim Teixeira
Luiz Fernando Walber
Paulo Cesar Armani Maccari
Rosemary Sadami Arai Shinkai

CONTEÚDO

1. Exame clínico
2. Moldagem anatômica
3. Moldagem funcional
4. Ajuste de rodetes
5. Seleção de dentes artificiais
6. Montagem em articulador
7. Prova de dentes e ceroplastia
8. Instalação das próteses

Bibliografia recomendada

Vídeos da disciplina





1. EXAME CLINICO

DO PACIENTE

INSTRUMENTAL

Trio: espelho, pinça clínica, explorador
prendedor para guardanapo
compasso de Willis

EQUIPAMENTO & CIA

cadeira odontológica e refletor
formulário de exame clínico
prontuário do paciente

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel
gaze
afastador de madeira

ATENÇÃO!

Verifique o prontuário do/a paciente e os exames de imagem.
Pode ser necessário encaminhar o/a paciente para exame de imagem complementar, cirurgia pré-protética, Setor de Estomatologia do HSL, etc.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Anamnese

Ficha da disciplina e Prontuário do/a Paciente

- História de saúde bucal
- História de saúde geral
- Expectativas quanto ao tratamento
- Aspectos psicológicos

Exame físico

Ficha da disciplina e Prontuário do/a Paciente

- Exame extrabucal
- Exame intrabucal
- DVR: medir com compasso de Willis

PRÓXIMOS PASSOS

Plano de tratamento

Trabalho a ser realizado de acordo com a necessidade e possibilidade do/a paciente

- Maxila
- Mandíbula
- Alternativas de próteses para arcadas dentadas: PPR definitiva, PPR provisória, sem intervenção

Orçamento

- Informar o/a paciente para anuência
- Preencher fichas e prontuário
- Coletar assinaturas e carimbo
- Acompanhar o paciente ao Setor Financeiro

2. MOLDAGEM ANATÔMICA

DO PACIENTE EDENTADO



INSTRUMENTAL

prendedor para guardanapo
jogo de moldeiras para arcada edentada
*jogo de moldeiras para arcada dentada
gral de borracha
*espátula para alginato

EQUIPAMENTO & CIA

aquecedor de água (rabo quente)
termômetro
lâmpada a álcool
isqueiro ou fósforos

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel
filtro de café de papel descartável
godiva de média fusão (placa)
godiva de baixa fusão (para pequena correção)
*alginato

ATENÇÃO!

*Moldagem com ALGINATO para:
1) arcada edentada com rebordo pendular ou com extração dentária muito recente; 2) arcada com dentes e/ou próteses;
3) prótese existente.
Vazar os moldes de alginato com gesso pedra.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Maxila

Paciente: boca na altura do cotovelo do/a dentista ereto/a

- selecionar a moldeira de tamanho adequado
- plastificar a godiva em água a 60-65 graus Celsius
- distribuir a godiva plastificada na moldeira
- inserir a moldeira na boca, pela frente, com movimento de rotação a partir de uma das comissuras
- pressionar a moldeira para cima, com pressão uniforme na altura de pré-molares
- fazer movimentos de rotação com a mucosa jugal de cada lado e movimento de tração do lábio para baixo
- manter em posição até a godiva se tornar rígida
- remover o molde da boca e inspecionar

Mandíbula

Paciente: boca na altura da metade do antebraço do/a dentista ereto/a

- selecionar moldeira de tamanho adequado
- plastificar a godiva e distribuir na moldeira
- inserir a moldeira na boca pela frente do paciente
- pressionar a moldeira e liberar a mucosa jugal e o lábio
- pedir ao paciente que faça movimentos com a língua para cima, para cada lado e para fora
- remover da boca após a godiva se tornar rígida

PRÓXIMOS PASSOS

Desinfecção dos moldes anatômicos

Normas de Biossegurança

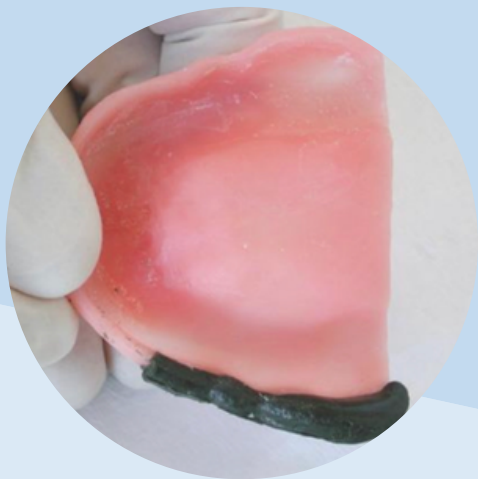
- lavar e secar os moldes
- borrifar com solução de hipoclorito de sódio
- envolver com guardanapo de papel ou plástico
- aguardar 10 min antes de lavar e secar

Laboratório

- encaixotar moldes com cera e vazar gesso comum
- obter os modelos anatômicos
- confeccionar as moldeiras individuais

3. MOLDAGEM FUNCIONAL

DO PACIENTE EDENTADO



INSTRUMENTAL

Trio
prendedor para guardanapo
fresas para resina
gral de borracha
placa de vidro
espátula para cimento 72
espátula lecron
*espátula para alginato

EQUIPAMENTO & CIA

micromotor e peça reta
aquecedor de água (rabo quente)
lamparina a álcool
isqueiro ou fósforos
lápis tinta

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardnapos de papel
godiva de baixa fusão
pasta de óxido de zinco e eugenol
*alginato

ATENÇÃO!

*Moldagem com ALGINATO para:
1) arcada edentada com rebordo pendular ou com extração dentária muito recente; 2) arcada com dentes e/ou próteses;
3) prótese existente

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Maxila

Paciente: boca na altura do cotovelo do/a dentista ereto/a

- provar a moldeira individual e reduzir bordas com fresa
- moldar o vedamento periférico com godiva de baixa fusão: laterais D e E, região anterior, região posterior
- espátular a pasta de óxido de zinco e eugenol e distribuir o material na moldeira
- inserir a moldeira na boca, pela frente, com movimento de rotação a partir de uma das comissuras
- assentar a moldeira em posição, com pressão suave
- fazer movimentos de tração do lábio e da mucosa jugal de cada para baixo e para frente
- manter em posição até a pasta se tornar rígida
- remover o molde da boca (teste de retenção) e inspecionar

Mandíbula

Paciente: boca na altura da metade do antebraço do/a dentista ereto/a

- ajustar o recorte nas bordas da moldeira individual
- moldar o selamento periférico com godiva de baixa fusão: laterais internas (movimentos de língua para fora e para os lados), região anterior interna (movimento de língua para cima), laterais externas e região anterior externa
- moldar a área basal com pasta de óxido de zinco e eugenol, com movimentos de língua e tração suave da mucosa jugal e lábio para cima.

PRÓXIMOS PASSOS

Desinfecção dos moldes funcionais

Normas de Biossegurança

- lavar e secar os moldes
- borrifar com solução de hipoclorito de sódio
- envolver com guardanapo de papel ou plástico
- aguardar 10 min antes de lavar e secar

Laboratório

- encaixotar moldes com cera e vazar gesso pedra
- obter os modelos de trabalho e aliviar áreas retentivas
- confeccionar placas articulares com rodetes de cera

4. AJUSTE DE RODETES

SUPERIOR E INFERIOR



INSTRUMENTAL

Trio
prendedor para guardanapo
fresas para resina
compasso de Willis
régua de Fox
espátula de gesso (de metal)
faca de gesso
espátula lecron
espátula de cera 7

EQUIPAMENTO & CIA

micromotor e peça reta
lamparina a álcool
isqueiro ou fósforos
espelho de rosto

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel
cera 7
vaselina
gaze

ATENÇÃO!

Revisar aula teórica sobre Relações
Maxilomandibulares e vídeo de
demonstração clínica.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Maxila

Posicionamento do/a paciente sentado/a com cabeça ereta

- inserir placa com rodete em boca, liberar inserções musculares (fresa)
- avaliar suporte de lábio, corredor bucal. Desgastar ou acrescentar cera, se necessário
- ajustar altura do rodete na região anterior considerando tubérculo do lábio em repouso e idade (1mm abaixo, zero, 1mm acima)
- ajustar plano oclusal: paralelo ao plano de Camper (linha ala do nariz-tragus) em vista lateral D/E e paralelo à linha bipupilar em vista frontal. Uso de régua de Fox para referência e espátula/faca de gesso aquecida para ajustes na cera.

Obtenção da DVO = DVR - 3mm

Paciente sentado/a com cabeça ereta

- com o paciente em posição de repouso, medir a distância da base do nariz à base do mento com o compasso de Willis (DVR)
- subtrair o EFL (3mm) da DVR para obter a DVO
- travar os parafusos do compasso de Willis na DVO

Mandíbula

Ajustes de acordo com o plano de cera superior, em boca

- ajustar a altura do rodete inferior controlando o desgaste de cera por oclusal com o compasso de Willis travado na DVO
- ajustar o plano oclusal até que haja contato uniforme do rodete inferior com o rodete superior (ajustado anteriormente)
- ajustar a face vestibular do rodete inferior em continuidade com a face vestibular do rodete superior
- após os ajustes, confirmar estética (suporte de lábios, face), fonética (EFL) e corredor bucal (mucosa jugal)



5. SELEÇÃO DE DENTES

ARTIFICIAIS EM RESINA

INSTRUMENTAL

Trio
prendedor para guardanapo
espátula lecron
régua milimetrada flexível

EQUIPAMENTO & CIA

espelho de rosto
escala de cor de dentes de resina
folheto do fabricante de dentes artificiais

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel

ATENÇÃO!

Conversar com o/a paciente para avaliar suas expectativas sobre tamanho, forma, cor e posição dos dentes artificiais em comparação com os dentes naturais perdidos

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Intrabucal

com as placas articulares em boca, marcar as linhas de referência na cera:

- linha média do rosto
- linha alta do sorriso
- linha baixa do sorriso
- linhas dos caninos (D e E)

Extrabucal

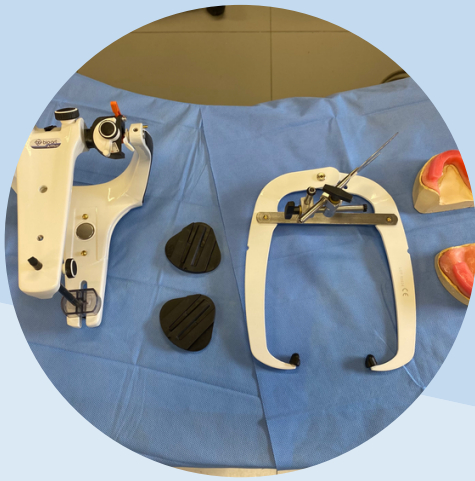
considerar referências do paciente

- analisar formato do rosto: oval, retangular, triangular
- para selecionar cor de dentes, considerar: idade, cor da pele, desejo do/a paciente, dentes remanescentes (se houver)

SELEÇÃO DE DENTES

a partir das informações clínicas acima e o folheto do fabricante de dentes

- formato do dente similar ao formato do rosto
- altura do incisivo central superior = distância da linha alta do sorriso ao bordo incisal do rodete de cera
- largura dos seis dentes anteriores superiores = distância entre as linhas dos caninos (D e E)
- comparar as medidas acima com o folheto do fabricante e selecionar os dentes anteriores superiores compatíveis
- selecionar os dentes anteriores inferiores e os dentes posteriores correspondentes
- preencher a ficha de solicitação com os códigos dos dentes e a cor selecionados para obter o jogo de dentes no laboratório



6. MONTAGEM EM ARTICULADOR

INSTRUMENTAL

Trio
 prendedor para guardanapo
 faca de gesso
 espátula lecron
 espátula de cera 7
 gral de borracha
 espátula de gesso

EQUIPAMENTO & CIA

articulador semi-ajustável completo
 lamparina a álcool
 isqueiro ou fósforos
 lamparina de Hannau ou maçarico
 estilete

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
 campo descartável e plástico filme
 guardanapos de papel
 cera 7
 grampos metálicos
 gesso pedra
 vaselina

ATENÇÃO!

Na montagem do modelo inferior:
 - o pino incisal deve tocar na plataforma incisal para manter a DVO;
 e
 - as esferas condilares devem tocar a parede posterior das caixas condilares para manter a RC

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Maxila

Posicionamento do/a paciente: cabeça ereta

- ajustar os ângulos do articulador: guia condilar em 30 graus e ângulo de Bennett em 15 graus
- fixar o rodete da placa articular superior no garfo (forquilha) com cera 7 e inserir em boca
- posicionar o arco facial no/a paciente e fixar a posição da placa com rodete em relação ao crânio com as referências intra-auriculares e o ponto násio
- remover o conjunto [arco facial-garfo-placa com rodete] do/a paciente
- posicionar o conjunto na parte superior do articulador
- posicionar o modelo na placa articular e usar gesso pedra para fixar à base do articulador
- após a presa do gesso, remover o arco facial do articulador e soltar o garfo da placa com rodete de cera

Mandíbula

Posição do/a paciente: em repouso, com cabeça apoiada na cadeira e levemente inclinada para trás

- inserir ambas as placas com rodetes de cera em boca
- posicionar a mandíbula em RC manualmente e por deglutição
- fixar os rodetes superior e inferior em RC com uso de grampos metálicos aquecidos
- remover o conjunto superior-inferior da boca
- lavar e secar com cuidado
- posicionar a placa superior no modelo da maxila montado no articulador
- posicionar o modelo da mandíbula na placa articular inferior
- com o ramo superior do articulador para baixo, usar gesso pedra para fixar o modelo inferior na base do ramo inferior do articulador

PRÓXIMOS PASSOS

Laboratório

Montagem dos dentes e ceroplastia de gengiva
 - revisar aula teórica, vídeo e Manual de Laboratório



7. PROVA DE DENTES

E CEROPLASTIA DE GENGIVA

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Avaliação em boca

- análises estética e funcional
- linha média
- sorriso
- corredor bucal
- DVO e RC
- oclusão e articulação dos dentes
- fonética
- caso necessário, são realizados ajustes e individualização conforme o caso

Paciente

- deve aprovar o trabalho, dentro de condições realistas
- deve assinar sua concordância para envio final ao laboratório
- deve ser orientado a quitar todo o valor do orçamento para receber sua prótese na próxima sessão

PRÓXIMOS PASSOS

Preparo para envio ao protético

para acrilização, acabamento e polimento das próteses

- lavar, desinfetar e secar placas articulares
- remover os modelos das bases do articulador
- recortar eventual excesso de gesso de fixação ao articulador
- reposicionar placas articulares sobre os modelos
- acondicionar em caixa do laboratório
- preencher a ficha de encaminhamento ao laboratório
- entregar o material ao funcionário do laboratório

INSTRUMENTAL

Trio
prendedor para guardanapo
compasso de Willis
espátula lecron
espátula de cera 7

EQUIPAMENTO & CIA

lâmpada a álcool
lâmpada de Hannau ou maçarico
isqueiro ou fósforos
espelho de rosto

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel
cera 7

ATENÇÃO!

Pode haver necessidade de remontar o modelo inferior em articulador em caso de grande discrepância clínica.



8. INSTALAÇÃO DAS PRÓTESES

E INSTRUÇÕES DE USO

INSTRUMENTAL

Trio
prendedor para guardanapo
fresas para resina
pinça para carbono tipo Miller (2)

EQUIPAMENTO & CIA

micromotor e peça reta
espelho de rosto
folheto de instruções ao paciente

MATERIAL DE CONSUMO

EPI
campo descartável e plástico filme
guardanapos de papel
carbono
gaze

ATENÇÃO!

Em caso de necessidade de reembasamento direto ou indireto, verifique o material e instrumental a serem utilizados em cada caso.

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS

Exame Extrabucal

das próteses enviadas pelo laboratório protético

- lavar e secar as próteses
- remover quaisquer pérolas de resina na parte interna

Exame Intrabucal

inserir as próteses em boca

- verificar as bordas em relação ao fundo de sulco vestibular, inserções musculares (freios, língua, bridas) e palato mole
- desgastar a resina se houver sobre-extensão das bordas
- testes funcionais de retenção e estabilidade
- ajuste oclusal em cêntrica e excêntrica: obter contatos bilaterais simultâneos (Oclusão Balanceada Bilateral)
- testes fonéticos
- aprovação de conforto e de estética pelo/a paciente

Instruções: Sua Nova Dentadura

explicar para paciente e acompanhante

- modo de uso, higiene, alimentação, adaptação
- entregar as instruções do folheto impresso (PDF)
- encaminhar link do vídeo de instruções
https://youtu.be/2mlQzy0Pb_A

Procedimentos administrativos

com paciente e professor

- verificar quitação de pagamento
- verificar completude de preenchimento do prontuário
- coleta de assinaturas e carimbos

PRÓXIMA ETAPA

Controle e Manutenção

consulta pós-entrega das próteses

- Agendar o retorno do/a paciente para eventuais ajustes
- Reforçar instruções de uso e de higiene
- Recomendar visita periódica (anual) ao dentista



ROTEIRO CLÍNICO DE PRÓTESE TOTAL

GUIA RÁPIDO



BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

RUSSI, Sérgio; ROCHA, Eduardo Passos. Prótese Total e Prótese Parcial Removível - Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica. Porto Alegre: Grupo A, 2015. Livro digital on-line.

TELLES, Daniel de Moraes. Prótese Total Convencional - Livro do Estudante. São Paulo: Grupo Gen - Livraria Santos Editora, 2011. Livro digital on-line.

TURANO, José Cerratti. Fundamentos de prótese total. 9. ed. São Paulo: Editora Santos, 2010. Livro digital on-line.

