

Confecção de Chapas de Prova em Próteses Totais Removíveis Variação Técnica para Casos de Pacientes com Relação Lábio-Rebordo Residual Desfavorável

Vanderlei Luiz GOMES *
Simone Maria de Ávila Silva REIS **
Luiz Carlos GONÇALVES ***

SINOPSE: Os autores, após revisão de literatura sobre chapas de prova (bases de prova) em próteses totais removíveis, apresentam uma variação na técnica de sua confecção em resina acrílica ativada quimicamente, para os casos de pacientes com relação acrílica ativada quimicamente, para os casos de pacientes com relação lábio-rebordo residual desfavorável, ou reduzido espaço entre os rebordos residuais.

UNITERMOS: Dentaduras completas; Prótese Total; Chapas de Prova; Base de Prova; Resina Acrílica.

INTRODUÇÃO:

Durante a confecção de próteses totais removíveis, a correta confecção da chapa de prova e o seu emprego adequado para o registro dos diferentes dados a que se presta, são de enorme e indiscutível importância.

Para HOPE & SCHMYHDT², a chapa de prova é utilizada em muitos estágios durante a confecção da prótese total removível, e desempenha um papel relevante nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, tanto no aspecto clínico do tratamento, como nas técnicas de laboratório.

HOUSE³ já destacava a importância das bases de prova ao afirmar que "a imperfeição mais comum na arte de confecção das dentaduras é evidente nas bases de prova, usadas para o registro das relações maxilo mandibulares".

Segundo TURNER e ANTHONY¹⁰ ainda que a chapa de prova leve a cabo um serviço intermediário, constituindo-se somente em um meio e não um fim, isto não

quer dizer que não tenham importância os detalhes de sua construção de sua construção e de seu emprego.

Para SILVERMAN⁷ a chapa de prova é importante elemento auxiliar de diagnóstico. O autor salienta que há uma tendência em se restringir as condições de diagnóstico somente ao período de exame clínico, antes do início do tratamento. Muitos dentistas conscientes realizam um detalhado exame clínico, complementado por radiografias e modelos de estudo da boca desdentada, e acreditam haver preenchido todos os requisitos para um tratamento adequado. Na realidade, o dentista aprende muito mais a respeito do paciente à medida que o tratamento for sendo desenvolvido, pois cada sessão, cada procedimento é, em parte, diagnóstico. Durante o tratamento este diagnóstico é sempre reavaliado e, quando necessário, modifica-se o plano de tratamento.

As chapas de prova são preciosos auxiliares nesta contínua reavaliação do diagnóstico e plano de tratamento.

Conforme o descrito por SILVERMAN⁷ e segundo os trabalhos de SEARS "et alii"⁶, os objetivos das chapas de prova são:

1. Comprovar a fidelidade

das moldagens.

2. Registrar as relações maxilo - mandibulares.

3. Determinar o contorno vestibular do arco.

4. Registrar linhas e planos de orientação para a seleção e montagem dos dentes artificiais.

5. Possibilitar a sua transferência com arco facial e a montagem dos respectivos modelos em articulador ajustável.

6. Possibilitar as provas clínicas.

7. Desempenhar a função de matrizes das futuras próteses.

Para desempenhar todas estas funções a chapa de prova deverá ser perfeitamente construída e adaptada. E para tanto deverá preencher certos requisitos básicos.

Para SEARS "e Cols."⁶ os requisitos principais das chapas de prova são:

1. Incorporar em seu contorno, todas as características anatômicas de interesse para a retenção e a estabilidade da prótese que tenham sido observadas na cavidade bucal e depois transferidas ao modelo.

2. Cobrir todos os tecidos que constituem a base de suporte da prótese e se manter ajustada frente a possíveis deslocamentos e qualquer alteração dos tecidos, especi-

* Professor Titular do Departamento de Odontologia Clínica e Restauradora da Universidade Federal de Uberlândia - UFU

** Professora Auxiliar do Departamento de Prótese Restauradora da Escola de Farmácia e Odontologia de Alfenas - EPOA.

*** Professor Auxiliar do Departamento de Odontologia Clínica e Restauradora da Universidade Federal de Uberlândia - UFU.

almente os da zona do selado posterior, tórus maxilares, processos alveolares depressíveis, etc.

3. Ser apta para exercer a pressão e os deslocamentos correspondentes ao selado posterior.

4. Guardar relação com as atividades funcionais das estruturas bucais (fonação, respiração, deglutição).

5. Estar adequada às qualidades dos tecidos flácidos e móveis sobre o rebordo residual.

6. Adaptar-se ao espaço potencial existente para a prótese no vestibulo.

7. Conter alívios adequados às proeminências ósseas como os tórus.

SANTINI & PLESE⁵ ainda consideram como requisitos importantes das chapas de prova:

1. Que suas bordas tenham espessura e forma adequada à futura dentadura.

2. Que sua adaptação à área de suporte deva ser idêntica à da futura prótese.

* Aqui julgamos ser necessário fazer a ressalva para os casos de rebordos com áreas retentivas, as quais terão que ser aliviadas na chapa de prova, o que prejudicaria, em parte, sua perfeita adaptação, mas preservaria os modelos.

3. Que sejam confeccionadas com materiais resistentes, dimensionalmente estáveis, econômicos, de execução fácil e rápida.

4. Que apresentem retenção e estabilidade semelhante às da dentadura terminada.

* Aqui cabe a mesma ressalva feita no item 2.

Podemos concluir que as chapas de prova devem ser confeccionadas cuidadosamente para que possam representar, antecipadamente a base da prótese terminada em contorno e espessura. E possibilitando o correto posicionamento dos dentes.

Com o intuito de se obter chapas de prova que preencham todos estes requisitos e que possam cumprir todos aqueles objetivos já citados, muitos materiais foram utilizados na sua confecção, ao longo do tempo. TURNER & ANTHONY¹⁰ citam chapas de prova confeccionadas em vulcanite, em metal maleável, de fácil estampamento, em metal de "succiones", em metal de base de Ash, de chumbo ou de estanho, em ideal base ou placa base ou em lâmina de godiva de espessura adequada.

As resinas acrílicas química ou termicamente ativadas, sejam prensadas ou confeccionadas ma-

nualmente "a céu aberto", são bastante satisfatórias de acordo com BURNETT¹ e TUCKER⁹.

No que se refere às técnicas de confecção das chapas de prova, elas são muitas, e diferem entre si, principalmente de acordo com o material que utilizam. Contudo, aquelas técnicas que empregam a resina acrílica autopolimerizável, atualmente, são as mais largamente usadas e difundidas. E têm permitido confeccionar chapas de prova bastantes satisfatórias no cumprimento de suas finalidades, desde que obedecidos, rigorosamente, todos os passos técnicos.

No entanto, durante a nossa vida profissional, ao nos depararmos com pacientes cuja relação lábio-rebordo residual seja muito desfavorável (figs. 1 e 2) observamos que a adoção de qualquer que seja a técnica de confecção de chapas de prova, sempre traz uma série de dificuldades quando da disposição, alinhamento, posição, articulação e oclusão dos dentes artificiais, TAMAKI⁸. Para estes casos, em que a falta de espaço para a montagem dos dentes pode levar a prejuízos estéticos e à perda de tempo pela necessidade de desgastes nos dentes artificiais e / ou nas chapas de prova, preconizamos uma variação das técnicas comumente

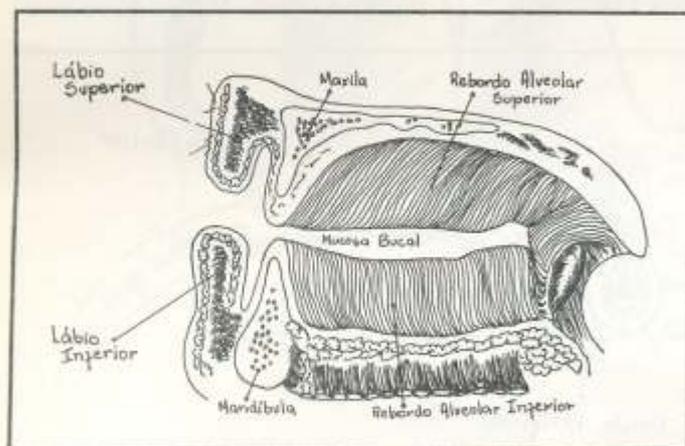


FIGURA 1 - Relação lábio-rebordo residual bastante desfavorável e reduzido espaço entre os rebordos residuais superior e inferior.

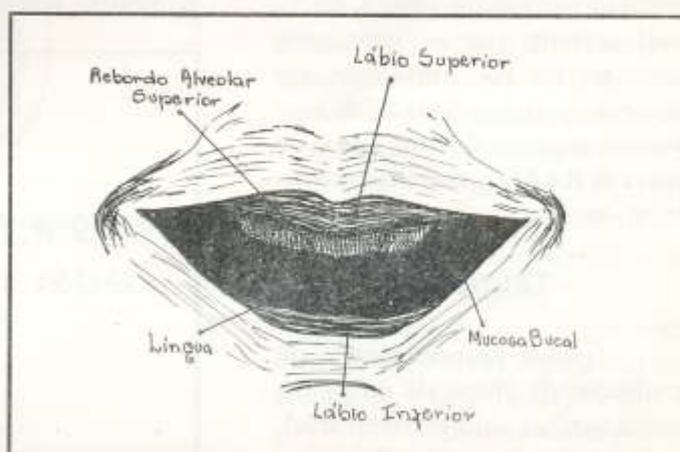


FIGURA 2 - Relação lábio-rebordo residual desfavorável. Quando o paciente sorri, mostra grande parte do rebordo superior.

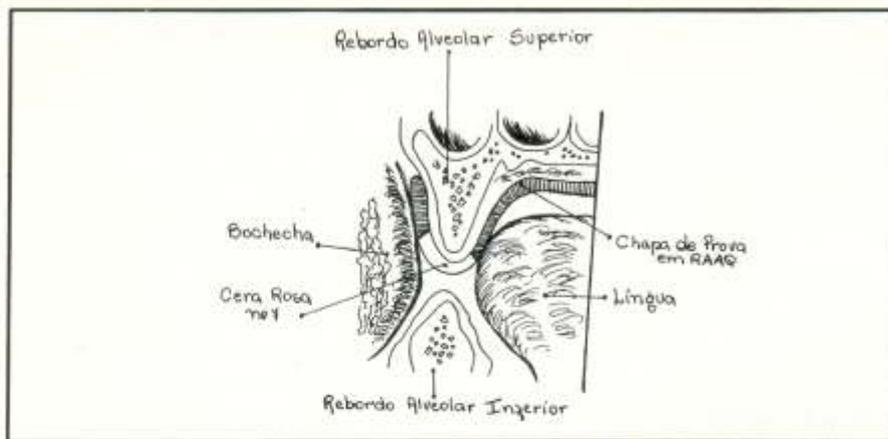


FIGURA 3 - Chapa de prova confeccionada com a "janela" em cera rosa n.º 7, posicionada sobre o rebordo alveolar superior - região posterior.

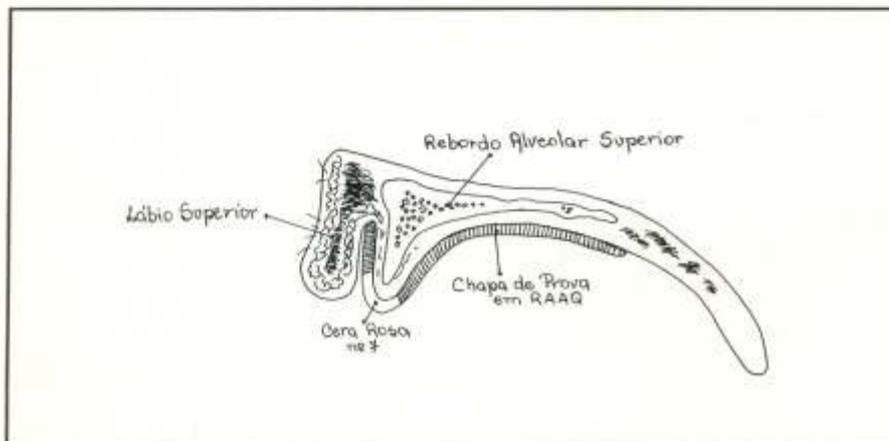


FIGURA 4 - Chapa de prova confeccionada com a "janela" em cera rosa n.º 7, posicionada sobre o rebordo alveolar superior - região anterior.

usadas. Variação esta que nos permite preservar de desgastes excessivos, os dentes artificiais e / ou a chapa de prova, obtendo melhores resultados estéticos. (fig. 3, 4 e 5). Salientamos que as vantagens conseguidas não implicam em nenhum prejuízo das qualidades e requisitos gerais de uma chapa de prova de RAAQ construída nas técnicas convencionais.

TÉCNICA

Trata-se de uma técnica de confecção de chapa de prova em resina acrílica auto-polimerizável, onde se abre uma "janela" sobre toda a crista do rebordo residual e 1/3 da vertente vestibular da zona secundária de suporte, sendo a resi-

na nesta região substituída por cera rosa n.º 7. Assim, obtemos uma chapa de prova com todos os requisitos desejáveis: perfeita adaptação ao modelo, resistência à manipula-

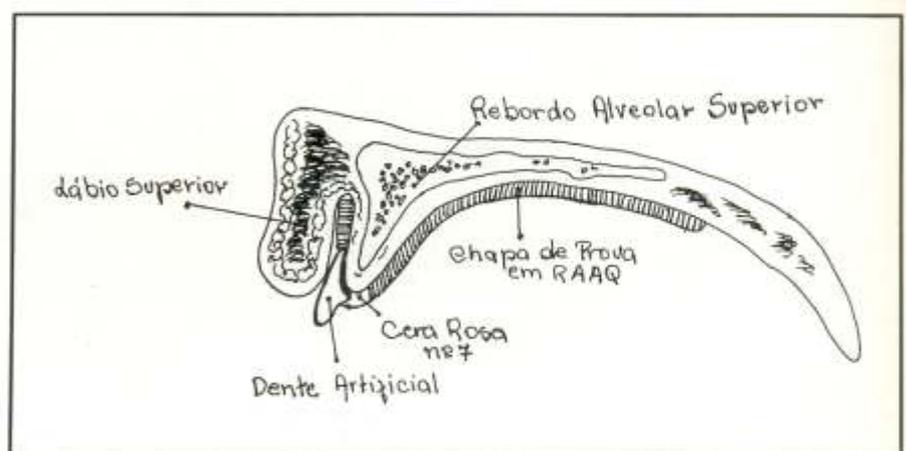


FIGURA 5 - Montagem do dente artificial sobre a "janela" em cera rosa n.º 7, sem necessidade de desgastes excessivos na resina acrílica da chapa de prova e do próprio dente.

ção, estabilidade dimensional, baixo custo, execução fácil e rápida; aos quais adicionamos a vantagem de, uma vez removido o rolete de cera para a montagem dos dentes artificiais, remover-se também, facilmente, a cera que recobre a crista do rebordo do modelo. Com isto se torna muito mais fácil e rápida a montagem dos dentes artificiais, reduzindo a necessidade dos constantes desgastes dos mesmos e / ou da chapa de prova.

Os passos técnicos descritos a seguir valem para as chapas de prova superiores ou inferiores.

Material e instrumental utilizado:

- resina acrílica autopolimerizável (pó e líquido).
- frasco para resina acrílica.
- pincel macio n.º 6
- isolante para resina acrílica
- broca Maxicut.
- discos de lixa.
- modelo funcional
- espátulas n.º 31, n.º 7
- Le cron
- Cera Rosa n.º 7
- lâmpada a álcool.

PASSOS:

1. Recortar o modelo funcional, removendo os excessos e acertando as margens, preservando a região do fundo de saco do vestibulo-

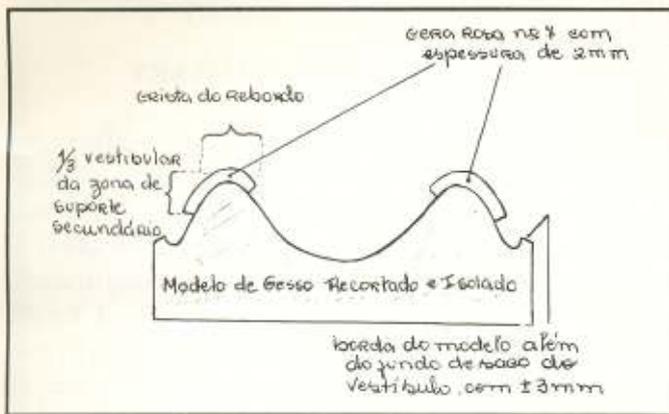


FIGURA 6 - Adaptação da cera rosa n.º 7, numa espessura de 2 mm, em toda a extensão da crista do rebordo. (Zona principal de suporte) e no terço vestibular da zona secundária de suporte, do modelo funcional previamente isolado.

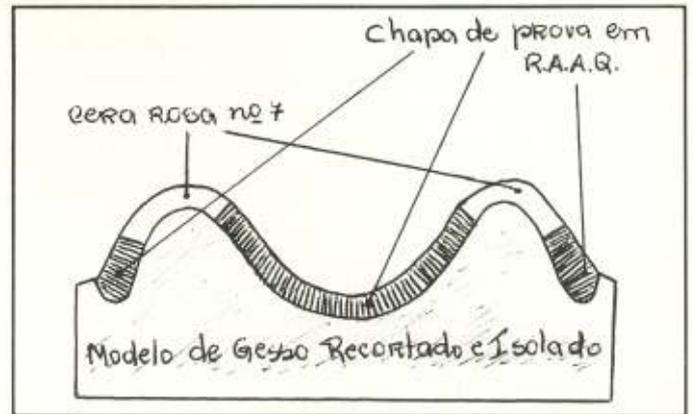


FIGURA 7 - Adaptação da resina acrílica auto polimerizável sobre toda a área chapeável do modelo funcional já isolado. A resina não deverá cobrir a cera rosa n.º 7 já posicionada, a não ser nas suas bordas; de modo a fixar a cera à resina.



FIGURA 8 - Chapa de prova em resina acrílica auto polimerizável, com a "janela" de cera rosa n.º 7 ocupando toda a extensão que recobre a crista do rebordo alveolar e o terço vestibular da zona secundária de suporte.

lo e mantendo 3 mm da parede jugal e labial (fig. n.º 6 e 7).

2. Aliviar as áreas retentivas com cera rosa n.º 7, fundida, utilizando espátula n.º 7 ou 31.

3. Aplicar isolante para resina acrílica, sobre o modelo, utilizando o pincel macio n.º 6.

4. Plastificar ligeiramente uma lâmina de cera rosa n.º 7, sobre a chama de uma lâmpada a álcool, dobrá-la sobre si mesma e cobrir toda a zona principal de suporte e 1/3 da vertente vestibular da zona secundária de suporte do modelo funcional.

5. Recortar, com espátula Le Cron, os excessos de cera n.º 7, de modo a deixá-la somente sobre a área citada e adaptá-la o mais perfeitamente possível ao gesso do modelo. Manter uma espessura de cera de, aproximadamente, 2 mm em toda a sua extensão. (Fig. 6).

6. Preparar a resina acrílica: 12 cc de polímero e monômero o suficiente para saturar.

7. Manipular a resina com espátula n.º 7 ou 31 e ainda na fase arenoa, levá-la ao modelo.

8. Distribuir a resina com a espátula n.º 31 sobre toda a área chapeável do modelo, exceto sobre a cera previamente colocada.

9. Adaptar perfeitamente a resina à área chapeável do modelo

com os dedos umedecidos em água ou em monômero de RAAQ, tendo o cuidado de limitar sua espessura a ± 2 mm.

10. Fixar a cera n.º 7 (utilizada na obtenção da "janela") à resina, utilizando espátula n.º 7 ou 31 aquecida.

11. Remover a chapa de prova ao modelo, após a polimerização da resina, sempre mantendo a "janela" de cera rosa n.º 7 em posição (Fig. 8).

12. Dar acabamento na resina com broca Maxicut e discos de lixa.

CONCLUSÃO

Pelo que foi exposto pode-se concluir que:

1. A variação proposta na

técnica para confecção de chapas de prova em resina acrílica autopolimerizável em pacientes cuja relação lábio-rebordo residual seja desfavorável, vem simplificar, em muito, a etapa de montagem dos dentes artificiais da prótese, tornando-a mais rápida e mais fácil.

2. A variação proposta pelos autores é de fácil execução, e vem preencher uma lacuna que sempre existiu nos casos de montagem de dentes para as próteses de pacientes com rebordos residuais muito altos ou com lábios excessivamente curtos.

3. Além da economia de tempo, da preservação dos dentes artificiais e da maior facilidade na montagem dos mesmos, o resultado estético das próteses totais apresentou-se superior, quando do em-

prego da variação proposta.

SUMMARY

The authors, after the literature review of the proof plates (trial basis) in total removable prosthesis, present a variation in the technique of its making in acrylic resin chemically activated, for the cases of patients in relation to residual unfavorable lip-ridge, or reduced space between residual ridges.

UNITERMS:

Denture complete; Prosthesis, Denture bases; Acrylic Resin.

Referências Bibliográficas

01. BURNETT, J. W. - Accurate trial denture bases. *J. prosth. Dent. St. Louis*, 19 (4): 338-341, Apr., 1968.
02. HOPE, L.; LEE, D. S. & SCHIMYDT, A. H. - Technique for construction of the trial denture base. *J. prosth. Dent.*, 25 (4): 458-64, Apr, 1971.
03. HOUSE, M. M. - Art a fundamental in denture prosthesis. *J. Am. Dent. Ass.*, 24 (3): 406-22, Mar, 1937
04. PENDLETOKN, E. C. - Impressions for full dentures. *J. Am. Dent. Ass.* 15: 1027-1037, Jul., 1928.
05. SANTINI, J. M. & PLESE, A. - Base de prola. *Rev. Farm. Odont.*, 39, (382): 89-92, dez. 1972.
06. SEARS, V. H.; NAGLE, R. J., SILVERMAN, S. L. - *Prótesis Dental*, Barcelona, Ediciones Toray S. A. 1965, p. 247-67.
07. SILVERMAN, S. L. - Empleo de la placa base de prueba *Odonto. Clin. N. Amé-*
- rica, série I, v. 1, B. Aires, Mundí, 1959, p. 21-62.
08. TAMAKI, T. - *Dentaduras completas*, São Paulo, Sarvier, 1977.
09. TUCKER, K. M. - Accurate trial denture bases. *J. Prosth. Dent.*, St. Louis, 16 (2): 224-227, Mar / April, 1966.
10. TURNER, C. R. & ANTHONY, L. P. - *Tratado de Prótesis Dental*, Barcelona, Editorial Pubul, 1933, p. 186-209.