GABRIEL ANDRADE SILVA

IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO MARGINAL E POLIMENTO DA COROA PROVISÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA

PARIPIRANGA

2021

GABRIEL ANDRADE SILVA

IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO MARGINAL E POLIMENTO DA COROA PROVISÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Monografia apresentada ao
Departamento de Odontologia como
requisito parcial à conclusão do Curso
de Odontologia do Centro Universitário AGES para
obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Área de concentração: Prótese

Orientadora: Dra. Nayane Chagas Carvalho Alves

Paripiranga

2021

Silva, Gabriel Andrade
Importância da adaptação da coroa provisória: revisão de literatura/ Gabriel Andrade Silva
27 páginas
Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Centro Universitário AGES. Paripiranga, 2021
Área de concentração: Prótese
Orientadora: Nayane Chagas Carvalho Alves

Palavras-chave: Adaptação. Coroa. Estética. Provisória. Tratamento.

GABRIEL ANDRADE SILVA

IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO MARGINAL E POLIMENTO DA COROA PROVISÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Paripiranga, BA ____/____/____.

Monografia aprovada como requisito parcial à conclusão do Curso de Odontologia do Centro Universitário AGES para obtenção do grau de cirurgião-dentista.

Nayane Chagas Carvalho Alves – orientadora (presidente)
Centro Universitário AGES

Carla São Matheus – 1º examinador
Centro Universitário AGES

Tauan Rosa de Santana – 2º examinador
Centro Universitário AGES

AGRADECIMENTOS

A vida e nossa personalidade são criadas através de experiências que passamos, pensando nisso vejo que seria impossível agradecer todos os seres que passaram por minha vida e causaram alguma modificação no meu eu, mas apesar disso irei nesses agradecimentos tentar ser o mais breve possível, colocando aqueles que tiveram importância chave na minha atual e futura carreira como cirurgião dentista.

Em primeiro lugar, mesmo parecendo muito clichê, a Deus, por estar ao meu lado em meus pensamentos, guiando-me para o caminho mais correto possível, se é que existe um padrão de caminho nesse mundo, onde as tortuosas estradas às vezes te fazem pensar que não está caminhando corretamente, mas Deus com sua luz mostra que os caminhos são tortos e duros muitas vezes para, sem dúvida alguma, tornar uma pessoa mais forte e perseverante.

Aos meus pais, Maria Celma e Edimário, mostrando-se exemplos de ser humano, moldando a minha vida com paz e felicidade. Incontáveis foram os conselhos, palavras de incentivo e ajuda, e assim como um bebê precisa de seus pais para conseguir andar, eu passei de uma pessoa que apenas engatinhava na vida, para ser um homem que futuramente andará com suas próprias pernas, sendo independente, mas apegado à família. Pegando esse fio da família, quero agradecer a minha irmã, de vulgo “chatinha”, a minha “chatinha”, que muitas vezes me fez sorrir e sentir a pureza em pessoa. Grato a minha namorada,Rosiclei, que também está na batalha dos estudos na área da saúde, como médica,fazendo-me aprender bastante em nossas conversas.

Sou muito grato aos meus companheiros colegas da faculdade Ages, todos eles, mas em especial a minha primeira dupla de clínica e os outros dois trios que me auxiliaram muito nessa caminhada. Uillian foi meu primeiro parceiro de clínica, acho inacreditável como a sintonia nas nossas ações era grande, era quase como se fosse um só, graças ao grande caráter de Uillian, nossa grande preocupação com os pacientes, nossas famílias e Deus. Sinto-me lisonjeado por ter feito trio com Jaqueline e Yanca no estágio de saúde coletiva, onde foi um trabalho muito colaborativo. E nunca me esquecerei do trio que está finalizando essa etapa da minha vida, tendo a participação de Dilson e Diogenes, exemplos de pessoas fortes e companheiras.

Ao Centro Universitário AGES e todos seus colaboradores. Um agradecimento especial a minha orientadora professora Nayane, que me auxiliou muito para confecção desse artigo, e a minha banca Tauan e Carla, que também foram meus professores e agregaram bastante para a minha formação. Muito obrigado!

Eu gosto de um universo que inclui muito do que é desconhecido e, ao mesmo tempo, muito do que pode ser conhecido. Um universo em que tudo é conhecido seria estático e monótono, tão chato como o paraíso de alguns teólogos de mente fraca. Já um universo em que não se pode conhecer novas coisas não é lugar adequado para um ser pensante. O universo ideal para nós é muito parecido com o universo que habitamos, e sinto que isso não é uma coincidência.

Carl Sagan

RESUMO

A odontologia vem desempenhando um papel de suma importância na sociedade devido ao aumento da demanda dos processos estéticos, os quais interferemna autoestima do indivíduoe proporcionam uma saúde bucal de qualidade. O objetivo desta revisão de literatura é realizar uma análise acerca da importância da adaptação gengival e polimento das coroas provisórias. Salienta-se a relevância da coroa provisória no processo de reabilitação oral, atuando diretamente no processo de cicatrização e proteção dos tecidos periodontais, auxiliando na restauração e na função da mastigação e fonética, além de auxiliar no diagnóstico e no planejamento da prótese final, influenciando assim, na longevidade da prótese definitiva. Os materiais mais usados para a confecção das coroas provisórias são as resinas acrílicas quimicamente ativadas, resinas compostas fotopolimerizadas e as resinas bis-acrílicas. Além disso, ressalta-se a relevância do procedimento na manutenção estética, contribuindo de forma significante para o bem-estar do paciente. Nota-se que olhar crítico e sincero do cirurgião dentista sobre os materiais que serão utilizados na confecção e restaurações das coroas provisórias deve ser acordado, através do diálogo claro, com o paciente a fim de analisar os prós e os contras do método que será escolhido.

Palavras-chave:Adaptação.Coroa.Estética.Provisória.Tratamento.

ABSTRACT

Dentistry has been playing an extremely important role in society due to the increased demand for aesthetic processes, which interfere with the individual's self-esteem and provide quality oral health. The aim of this literature review is to carry out an analysis of temporary crowns gingival adaptation and polishing importance. The importance of the provisional crown in the oral rehabilitation process is highlighted, acting directly in the healing process and periodontal tissues protection, assisting in the restoration and mastication function and phonetics, as well as helping in the diagnosis and the final prosthesis planning, influencing thus, in the longevity of the definitive prosthesis. The most used materials for making temporary crowns are chemically activated acrylic resins, light-cured composite resins and bis-acrylic resins. In addition, the relevance of the procedure in esthetic maintenance is highlighted, significantly contributing to the patient's well-being. Note that the dental surgeon's critical and sincere look at the materials that will be used in the making and provisional crowns restoration must be agreed, through a clear dialogue, with the patient in order to analyze the pros and cons of the method that will be chosen.

Keywords: Adaptation. Crown. Aesthetics. Provisional. Treatment.

LISTA DE ABREVIATURAS

Bis-GMA	Bisfenol-Aglicidil metacrilato
CAD	*Computer Aided Design*
CAM	*Computer Aided Manufacturing*
EMA	Etil metacrilato
MMA	Metacrilato de metila
TEGDMA	Trietilenoglicol dimetacrilato
UDMA	Uretano dimetacrilato

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11

2 REVISÃO DE LITERATURA 12

3 DISCUSSÃO 16

4 CONCLUSÃO 20

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 20

ANEXOS 24

1 INTRODUÇÃO

A demanda por procedimentos estéticos vem aumentando na clínica odontológica (SILVA et al., 2019). Dentre esses, os protesistas buscam restabelecer dentes parcialmente destruídos ou a reposição de dentes ausentes e, para isso, a odontologia vem evoluindo para proporcionar protocolos de reabilitação em coroas provisórias por longos períodos (SAILER et al., 2015; MORTON et al., 2018).

Uma desvantagem na confecção de coroa sobre o dente ou sobre o implante é o tempo para a confecção de dentes em cerâmica no laboratório. Uma boa alternativa para encontrar qualidades que se enquadrem na preservação dessas bases, são as coroas provisórias (MIURA et al., 2019), as quais oferecem uma estética satisfatória enquanto a peça definitiva está sendo preparada, reduzindo os impactos negativos psicológicos (MOTA, 2018).

Coroas provisórias são aquelas que agem temporariamente como cicatrizantes, estabelecem o perfil de emergência, protetor das áreas que iram receber as coroas protéticas definitivas, atuam na função oclusal, servindo também de um guia para planejamento da futura peça (MIURA et al., 2019; COMMAR et al., 2017). Devem ter qualidades que permitam sua adaptação, sem que comprometam as áreas adjacentes, com isso, os protocolos devem ter materiais biocompatíveis, um contorno marginal adequado e lisura acentuada (GROTA 2017; SILVA et al., 2019).As cores dos materiais devem respeitar a cor real do dente, também tendo que ser avaliada a escada de cor, orientando o cirurgião dentista a escolha da cor dos materiais da coroa definitiva (MIURA et al., 2019).

As coroas provisórias podem ser confeccionadas manualmente ou utilizando dentes de estoque pré-fabricados, isso vai depender da habilidade manual do operador e o tempo que lhe provém para a adaptação do mesmo. Os materiais utilizados para essa técnica geralmente são resinas ou compósitos acrílicos, a exemplo das resinas bis-acrílicas autopolimerizáveis. (GROTA, 2017). Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é verificar, através de uma revisão da literatura, a importância da adaptação marginal e polimento das coroas provisórias.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A coroa provisória tem um papel muito importante na odontologia, principalmente na de reabilitação oral. Com a utilização de tal dispositivo, o tempo de espera para a confecção da coroa fixa permanente não irá comprometer os pilares da coroa, e protege as áreas adjacentes a esses pilares (SILVA et al., 2019). Além disso, o aumento das reabilitações estéticas tem tornado o uso dos provisórios cada vez mais rigorosos, com procedimentos e indicações diferentes a depender do material e da técnica aplicada (ABDULLAH, TSITROU, POLLINGTON, 2016). A prótese provisória é essencial para proporcionar a experimentação e avaliação da prótese antes de sua confecção final, possibilitando assim alcançar o objetivo da reabilitação protética, que se refere a restituição da função, fonética, conforto e saúde do sistema estomatognático. O termo provisório possui um caráter temporário, sendo que para o correto prognóstico de uma prótese fixa se faz adequado a indicação de uma prótese provisória adequada, que deve atender aos requisitos como: resistência, exigências biológicas e demandas estética (ALFENAS et al., 2012).

A reabilitação protética mesmo que por meio de uso provisório, desempenha uma função de extrema importância, desempenhando o papel além da manutenção da estética, ela protege os tecidos periodontais, restaura a função da mastigação e fonética, desta forma influencia na longevidade da prótese definitiva (COMMAR et al., 2017). Deste modo a prótese provisória possui como função a contribuição para a manutenção da integridade estética do sorriso e o auxílio no diagnóstico e planejamento da prótese final (MENDES; EXPOSTO; CAMPOS, 2018).

Os materiais usados em coroas provisórias podem ser classificados como acrílicos ou compósitos de resina, sendo que atualmente os acrílicos são os mais utilizados. Os compósitos se tratam de materiais provisórios compostos por resina bis-acrílica (autopolimerizáveis ou fotopolimerizáveis). Em relação as peças provisórias a classificação pode ser realizada em pré-fabricadas ou personalizadas (KADIYALA; BADISA; DEV, 2016).

As resinas acrílicas se apresentam em forma de pó e líquido, geralmente sendo utilizada a proporção de 3:1 respectivamente, essa medida deve ser respeitada devido a estabilidade do fator de contração na polimerização desse material, o pó tem uma composição

de monômeros de polimetacrilato e o líquido, que além de ser o solvente, é o impulsionador da reação química de polimerização. Já as resinas compostas têm em sua composição uma parte de material inorgânico, ou carga, que é composto por quartzo, silicato de alumínio, partículas de vidros (zicônia e borossilicato), sílica coloidal, zinco e estrôncio, apresentando-se em partículas minúsculas. A parte orgânica da resina é a matriz, composta geralmente por Bis-GMA, UDMA e TEGDMA, é nessa parte da resina composta que ocorre a polimerização através de um comprimento de onda de luz específica, fazendo com que a canforoquinona presente na matriz reaja quimicamente, transformando o monômero em um polímero (ANUSAVICE; SHEN; RAWLS, 2013).

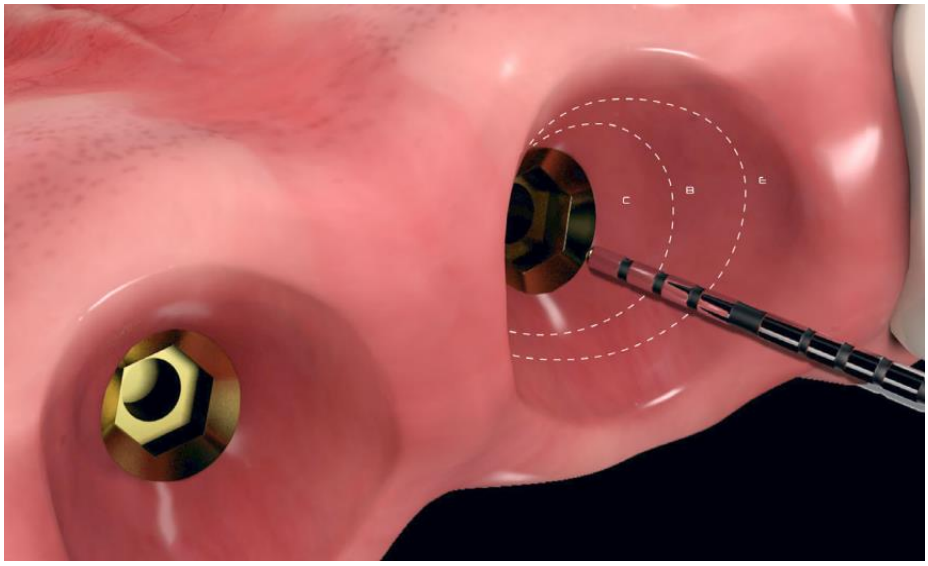
Em um estudo in vitro feito por Jun, Lee e Lee (2016), mostrou que os materiais para a confecção de provisórios mais biocompatíveis são os fotopolimerizados. Os materiais quimicamente ativados apresentaram uma lixiviação maior, por apresentarem monômeros (MMA e EMA) mais lipossolúveis, que em contato com os queratinócitos e fibroblastos gengivais que tem membranas lipídicas. Essa lixiviação provoca a irritação dos tecidos moles adjacentes, consequentemente não tendo um bom prognóstico periodontal, provocando a necrose, inflamação e interferência em enzimas celulares, que são de importância para a regeneração tecidual. Já os materiais fotopolimerizáveis se mostraram superiores em todos os sentidos, tanto mecânicos quanto de biocompatibilidade, por ter uma resistência mecânica maior, apresentar maior grau de polimerização, estética melhor, adaptação marginal melhor e monômeros com menor lixiviação.

Segundo Grota (2017), a peça provisória pode ser conseguida de três formas: técnica direta, híbrida e indireta. Na técnica direta o operador confeccionará o provisório direto em boca, fazendo o molde da região com o próprio material restaurador (pode ser dente de estoque) e adaptando e conformando a coroa, ou a confecção. A técnica híbrida se utiliza de um modelo encerado que posteriormente é moldado com silicone, esse molde de silicone é preenchido com o material restaurador, posteriormente adaptado a um modelo que esteja com as bases preparadas, e por fim a cimentação do componente protético temporário. A técnica indireta, o laboratório executa a confecção da peça, esse tipo de técnica tem melhores qualidades de adaptação e resistência às demais.

Segundo Pimentel et al. (2013), o polimento das peças deve seguir uma sequência de desgastes. A granulação da ponta utilizada vai diminuindo a cada etapa. O mesmo utilizou pontas de borracha de diferentes granulações, para um acabamento final e um pré-polimento.

O polimento final foi com o auxílio de escova de cerdas duras com pedra-pomes e água, em baixa rotação, após em alta rotação um disco de feltro com branco de espanha. O objetivo foi adquirir uma superfície com a menor quantidade de rugosidades e arranhões. A lisura do provisório é muito importante para a redução do acúmulo de biofilme, que atrapalha na saúde gengival onde o provisório será acoplado. Por conta disso, em especial as áreas que iram entrar em contato com os tecidos moles circunvizinhos devem estar bem lisas, sem rugosidades (PADOIM, SOLDA, 2018). Além de processos inflamatórios que podem interferir no processo, a rugosidade da peça favorece a pigmentação superficial, mudando a cor do material (PIMENTEL et al., 2013). Acompanhado a lisura, Padoim e Solda (2018), ressaltam que o paciente também tem que ter um bom controle de placa através da higienização dos componentes.

Como já citado, de acordo com Gomez-Meda, Esquivel e Blatz (2020) o provisório também tem a sua função na adequação dos contornos gengivais, esse contorno é descrito como perfil de emergência. O perfil de emergência serve para que a coroa definitiva tenha uma adaptação correta. O entendimento dos pontos do perfil de emergência orienta a uma correta adaptação dos tecidos moles ao implante e munhão, por mais que não haja inserção de fibras gengivais aderidas a esses componentes, mas há a formação de um tecido epitelial juncional que tem uma ligeira aderência, desfavorecendo a entrada de biofilme. Com esses parâmetros também se pode criar uma distância do tecido conjuntivo supra-crestal ao epitélio sulcular de aproximadamente 3mm. Existem 3 pontos que devem ser considerados quando se fala em estabelecimento do perfil de emergência:



Fonte:(GOMEZ-MEDA, ESQUIVIEL, BLATZ, 2020)

1) Zona estética, essa zona é correspondente a parte do contorno estético da coroa, ficando subgengival 1mm tomando como referência a margem gengival. Deve ter a conformidade da coroa protética permanente, com as margens bem desenhadas, respeitando ao máximo o zênite gengival do sorriso, ser levemente convexo, mas evitando convexidades excessivas que pode fazer com que haja perda de tecido mole, deslocado a margem gengival apicalmente(GOMEZ-MEDA, ESQUIVEL, BLATZ, 2020; SANTOS, 2020).

2) Zona Subcrítica, é a área dos tecidos moles que fica apical a Zona estética, ficando de 3 a 4 mm da zona do zênite gengival, com tamanho vertical de 1 a 2 mm. A depender da qualidade dos tecidos moles presentes podem ser necessários a utilização de enxertos de tecido conjuntivo para melhorar o fenótipo gengival e promover uma estabilidade melhor a prótese temporária. Essa área também tem um padrão convexo, porém, o que dará a conformação dessa área é a forma do colo do implante (GOMEZ-MEDA, ESQUIVEL, BLATZ, 2020; SU et al., 2010).

3) Zona crítica, é a zona mais próxima ao componente dos implantes (1 a 1,5 mm), sendo reto ou pouco côncavo, pois uma concavidade maior pode comprometer os tecidos duros perto da restauração, por conta disso, preconiza-se a utilização de munhões com essa conformação. É uma zona muito importante para a manutenção dos tecidos duros próximos ao implante, sendo necessário evitar contornos dos provisórios nessa área (GOMEZ-MEDA, ESQUIVEL, BLATZ, 2020; SU et al., 2010).

Todos esses parâmetros irão depender também em que posição o implante está localizado, tanto em sua posição no arco quanto da profundidade em que o implante será inserido, tipo de implante inserido e as condições dos tecidos moles e duros convizinhos, para que haja a adaptação adequada (GOMEZ-MEDA, ESQUIVEL, BLATZ, 2020).

Para o condicionamento gengival pode ser utilizada a técnica da escarificação, através de uma remoção seletiva da gengiva. Com as marcações a caneta de como será o contorno gengival, o profissional após anestesia, faz a remoção do tecido gengival (gengivoplastia) com uma broca diamantada ovalada ou em forma de pêra, em alta rotação e irrigação abundante. Após a remoção do tecido, é adaptado um provisório para que tenha a

cicatrização desses tecidos que geralmente dura em torno de 12 dias. Apesar de ser uma técnica rápida e com menos sessões, apresenta a dificuldade de maior sensibilidade e propensão a infecção. Outra forma de se chegar a um perfil emergencial é fazendo um molde da região aonde vai o implante pós-período de cicatrização inicial. Vazado em gesso aplica-se um silicone que irá mimetizar a conformação da gengiva que pretende, e preenchida a área com o material de confecção do provisório (ALANI; CORSON, 2011).

Outra adaptação da escarificação é a utilização de um bisturi elétrico em vez das brocas diamantadas, chamada a técnica de eletrocirurgia. A vantagem dessa técnica, é que com o bisturi elétrico é conseguido o corte para modelação da gengiva e ao mesmo tempo diminui a chance de hemorragia e desconfortos pós-operatórios. Outra técnica cirúrgica é a dobra cirúrgica, na qual se faz o posicionamento do retalho gengival, logo após o momento de reabertura do sítio do implante, sobre um elemento para cicatrização (MATOS, 2017).

A técnica menos invasiva é a da modificação gradual do provisório (pressão gradual). Nessa técnica o provisório é continuamente incrementado (±1mm), na região do colo do dente para que aos poucos com a pressão haja o condicionamento. Quando se instala o provisório nessa técnica se espera uma isquemia dos tecidos gengivais, mostrando que o provisório está fazendo seu papel de pressionar a mucosa, entretanto, essa isquemia não pode durar mais que 15 minutos, pois a pressão excessiva pode causar lesões ulcerativas devido à falta de vascularização dos tecidos e se a força for abaixo do recomendado também pode comprometer a técnica. Esse provisório pode apenas ser instalado após 48 horas após a instalação do implante, para evitar micro movimentações que possam comprometer a osteointegração do componente. O polimento dos acréscimos também deve ser bem feito, para que não tenha defeitos aos tecidos (ALANI; CORSON, 2011; MATOS, 2017).

Muitas das dificuldades em se ter uma prótese bem adaptada estão relacionadas à qualidade dos tecidos moles circunvizinhos e sua preparação, posicionamento do implante e defeitos ósseos que atrapalham tanto na sustentação como na conformação dos tecidos adjacentes, por conta disso, Matos (2017) diz que, para situações como essas, enxertos de tecidos conjuntivo e ósseo é uma ótima escolha para fugir de tais dificuldades. A estética estará relacionada à exigência do cliente, apesar de atualmente tenhamos materiais que têm cor adequada, agradando até os olhares mais exigentes (QUESADA et al., 2014).

3 DISCUSSÃO

Existe uma gama de opções para o seleção do material mais adequado para a confecção de coroas provisórias, as quais servem como um componente de diagnóstico biológico e biomecânico no tratamento de próteses fixas, porém alguns fatores devem ser considerados para a escolha dos materiais provisórios, tais como as propriedades físicas, características de manuseio, resposta do paciente em relação à aparência, à durabilidade da restauração e ao custo do material (MIURA et al., 2019).

Para além dos fatores citados é valido ressaltar a importância do perfil de emergência, de acordo Pinto (2018) a principal dificuldade, uma vez que, o perfil delineado se trata da reprodução da posição exata nos modelos de estudo para confecção da prótese, sendo necessária a realização de uma impressão rigorosa da posição dos tecidos peri-implantares, após um período de espera de seis messes, com o intuito de possibilitar a osteointegração, cicatrização e remodelação dos tecidos que rodeiam a prótese provisória, caso estas estejam estáveis e saudáveis, deve ser realizado a impressão para confecção do modelo. Afim de contornar a desadaptação causada pelas coroas provisórias, bem como a sua longevidade, Jun, Lee e Lee (2016), revelam a importância da utilização de resinas biocompatíveis sendo estas as fotopolimerizadas, as quais apresentam maior resistência mecânica, boa estética, bom prognóstico periodontal e adaptação marginal.

Blasi, Alnassar e Chiche (2018), ressaltam uma nova técnica que envolve melhorias na adaptação marginal. Tal técnica consiste em injetar resina temporária de resinas Bis-acrílica sob uma matriz que já se encontra assentada sobre o dente preparado, a técnica injetável para restauração provisória direta, proporciona o aumento da pressão dentro do molde, possibilitando melhorias na adaptação marginal, antes que ocorra a polimerização completa a matriz é removida. De acordo os autores, tal técnica auxilia os médicos na melhoria da qualidade das coroas provisórias, em relação a evitar o surgimento de bolhas e melhoria na precisão marginal. Fortalecendo essas considerações de Grota (2017) destaca-se fácil manuseio da resina Bis-acrílica e seu bom resultado. Silva e Luthi (2014) salientam

também que, além da fácil manipulação, essa resina apresenta boas propriedades mecânicas e baixo custo.

Cardoso et al., (2019) realizaram um estudo comparativo entre as resinas acrílicas e as bis-acrílicas, por ambas apresentarem características de exotermia durante a polimerização, objetivando realizar uma análise sobre a variação de temperatura de polimerização entre os dois materiais quimicamente ativado. O mesmo concluiu que não há diferenças significativas experimental em relação ao calor emitido durante o processo de polimerização, sendo os dois materiais indicados para a confecção de coroas provisórias. Desta forma intensifica o que diz Grota (2017), sobre as resinas acrílicas e a bis-acrílicas apresentarem boa qualidade de fotopolimerização sendo desta forma os materiais mais utilizados na confecção manual de provisórios.

Segundo Abdullah, Pollington e Liu (2018), os materiais mais utilizados para a fabricação de coroas provisórias se tratam das resinas de polimetilmetacrilato (PMMA) e as resinas compostas. Inclusive, ambas são acometidas por problemas, que causam falhas nos materiais e nas coroas provisórias referente à insuficiência de propriedades mecânicas. Segundo Feinberg (2010), uma excelente opção de coroas provisórias se trata das que possibilitam a eliminação da sensibilidade, deterioração recorrente e má retenção que são comuns com restaurações temporárias convencionais.

As coroas temporárias fabricadas por meio do uso da tecnologia CAD/CAM, podem proporcionar melhores resultados em relação ao ajuste, resistência e diminuição do tempo de fabricação. Para as restaurações utilizando tecnologia CAD/CAM torna-se necessário o uso de materiais como a porcelana e resina composta, sendo projetados por meio de um software, em seguida inicia-se a confecção da prótese através de uma máquina de fresagem (ABDULLAH; POLLINGTON; LIU, 2018). De acordo com Dickens et al., (2018), as taxas de incorporação de restaurações CAD/CAM são eficientes para o processo de preparação de implantes, proporcionando melhorias na prontidão dentária operacional e diminuição de emergências dentárias.

As técnicas indiretas apresentam melhores qualidades, adaptação e resistência quando comparadas as demais técnicas (ABDULLAH; POLLINGTON; LIU, 2018).Visto que, a técnica direta necessita de um preparo dental de maiores proporções, podendo haver dificuldades para a realização da restauração do dente, além de apresentar potenciais

desgastes futuros (HIGASHI et al., 2007).Dentre as técnicas indiretas, cita-se o sistema tecnológico CAD/CAM que tem como finalidade trazer uma maior automatização e padronização durante o processo de fabricação de próteses e restaurações, além da redução de custos da produção e precisão dimensional (SOUZA et al., 2020).Existe também a técnica semidireta (híbrida), esta técnica restauradora pode ser realizada de duas formas, de maneira intraoral, nesta a cavidade é isolada e a restauração provisória é feita sobre a cavidade. E a extraoral, nesta é feito uma moldagem do dente preparado, objetivando conseguir um modelo rígido ou semirrígido (FONSECA; SANTOS; BORGES, 2014).

Garrido (2017) realizou um estudo investigativo do protocolo de polimento para os diferentes tipos de resinas bis-acrílicas, buscando a obtenção de uma superfície lisa utilizando 104 amostras confeccionadas e divididas em três fatores de estudo, sendo o material, polimento e período. Em todas as amostras realizou-se leituras da rugosidade de superfície e ao final 80 amostras foram submetidas a leitura no perfilômetro, para analisar o desgaste superficial. Concluiu-se que por meio do polimento, pode-se melhorar a rugosidade superficial dos materiais resinosos, porém a técnica, operador, materiais a serem polidos, o sistema de acabamento e o polimento estão diretamente relacionados. Nesse sentido, Padoime Solda, 2018 revelam que o polimento com a finalidade de melhorar a rugosidade é de extrema importância, tendo em vista que a lisura do provisório possui como objetivo a manutenção da saúde gengival do paciente e uma boa estética.

Diante disso, ressalta-se a importância durante a escolha do material para a confecção de coroas provisórias, que está supracitado no texto pelos autores Grota (2017); Silva et al., (2019); Miuraet al.,(2019); Jun, Lee e Lee (2016); Pimentel et al., (2013), os quais revelam que os aspectos relacionados a cor do material, lisura, tipos de resinas e polimentos influenciam no resultado do tratamento odontológico e na satisfação dos pacientes.

É valido ressaltar que, a coroa provisória necessita estar bem adaptada e ser cimentada de forma correta, os cimentos voltados à cimentação de provisórios precisam possuir baixa resistência que possibilite sua permanência na boca do paciente ao mesmo tempo que permita sua remoção. Um dos cimentos mais utilizado se trata do de óxido de zinco e eugenol, este apresenta benefícios terapêuticos e pH neutro (ANUSAVICE;SHEN; RAWLS, 2013). Reforçando os argumentos apontados por Grota (2017) com relação a técnica de cimentação, no que diz respeito a sua qualidade, adaptação e resistência.

Contudo, é possível observar as diversas técnicas utilizadas para a implementação de coroa provisória, entretanto para que se possa haver um bom resultado é necessário que o paciente mantenha boa higienização, Netto et al. (2019) corroborando com Padoime Solda (2018), salientam a importância do processo de higienização realizado pelo paciente, para atuar no combate a placa bacteriana ou biofilme dental, o que pode resultar na periodontite crônica, por isso, o tratamento adequado, principalmente, a higienização, protege os tecidos de proteção e sustentação dos dentes, para que não gere uma má adaptação da prótese e não interfira no condicionamento gengival para a implantação das coroas protéticas definitivas.

4 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou a necessidade do olhar crítico do dentista sobre os materiais que serão utilizados na confecção das restaurações provisórias, levando em consideração as propriedades físicas, o custo do material e as suas características de manuseio, e por fim a resposta do paciente em relação à aparência e a durabilidade da restauração. A escolha do material influenciou na adaptação ou na adaptação marginal do paciente, sendo assim, nota-se a relevância das coroas provisórias atuando como cicatrizante na função oclusal e gengival, sendo de suma importância para o planejamento da peça definitiva.

No entanto, deve-se salientar a importância do acompanhamento odontológico em parceria com a colaboração do paciente para que possam ser obtidos bons resultados, pois o processo de higienização oral realizado pelo paciente é um ponto relevante no processo odontológico para os tratamentos funcionais. Diante disso, deve haver um bom diálogo entre o paciente e o dentista, no qual sejam explicados os prós e os contras do tratamento que será realizado (materiais e técnicas).

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDULLAH, A. O.; TSITROU, E. A.; POLLINGTON, S. Comparative in vitro evaluationof CAD/CAM vsconventional provisional crowns. **Journal of Applied Oral Science**, v. 24, n. 3, p. 258-263, 2016.

ABDULLAH, A. O.; POLLINGTON, S.; LIU, Y. Comparison between direct chairside and digitally fabricated temporary crowns. **Dental materialsjournal**, v. 37, n. 6, p. 957-963, 2018.

ALFENAS, B. F. M.; SILVA, B. N.; CASTANHARO, S. M.; REIS, J. M. S. N.; SCARSO FILHO, J. Importância da coroa provisória na obtenção da estética em maxila anterior após cirurgia de implante combinada com enxertos. **Revista de odontologia da UNESP**, v, 41, n. especial 2, 2012.

ANUSAVICE, K. J.; SHEN, C.; RAWLS, H. R. Phillips Materiais Dentários. **Elsevier Brasil**, 12° ed. Rio de Janeiro, 2013.

BLASI, Á.; ALNASSAR, T.; CHICHE, G.. Técnica injetável para restauração provisória direta. **J Esthet Restaurar Dent**. 2018 Mar;30(2):85-88. doi: 10.1111/jerd.12333. Epub. Setembro 20. 28929603, 2017.

CARDOSO, T. W.; SATO, T. P.; RODE, K. M.; BORGES, A. L. S.; RODE, S. M. Comparação da exotermia de resinas durante a restauração provisória direta. **Revista de Odontologia da UNESP.** V 48, 2019.

COMMAR, B. C.; GOIATO, M. C.; SILVA, E. V. F. D.; BITENCOURT, S. B.; SANTOS, D. M. D. Instalação de prótese provisória implantossuportada: relato de caso. **Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)**, p. 32-35, 2017.

COSTA, N. R. A. **Abordagens previsíveis para preservação e formação de papilas em implantodontia**, 2013.

DICKENS, N.; HAIDER, H.; SIMECEK, J.; STAHL, J.; LIEN, C. W. Longitudinal Analysis of CAD/CAM Restoration Incorporation Rates into Navy Dentistry. **Military Medicine**, 2018.

FEINBERG E. Technique for making full-coverage provisional restorations on teeth with insufficient clinical crowns. **N Y StateDent J**. Nov;76(6):22-6. PMID: 21226402. 2010.

FONSECA, R. B.; SANTOS, R. G.; BORGES, S. P. S. Restaurações semidiretas com resina composta. **Dicas**, Florianópolis, v. 3, n. 4, p.26-32, 2014.

GARRIDO, L. M. A. Influência da técnica de polimento na rugosidade superficial e perfilometria de materiais à base de resina bisacrílica. **Bauru;** s.n, p. 1-80, 2017.

GOMEZ-MEDA, R.; ESQUIVEL, J.; BLATZ, M. B. The estheticbiologicalcontourconcept for implantrestorationemergence profile design. **JournalofEstheticandRestorativeDentistry**, v. 33, n. 1, p. 173-184, 2021.

GROTA, C. L. S. **Materiais restauradores provisórios em prótese fixa**: importância estética, funcional e manipulação de contornos teciduais periodontais.Tese (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2017.

HIGASHI, C.; ARITA, C.; GOMES, J. C.; HIRATA, R. Estágio atual das resinas indiretas. In: **Proodonto/Estética** - Programa de Atualização em Odontologia Estética. Ciclo 1 – módulo 2 p.1-48. 2007.

JUN, Soo-Kyung; LEE, Hae-Hyoung; LEE, Jung-Hwan. Evaluation of light-activated provisional resin materials for periodontal soft tissue management. **BioMed research international**, v. 2016.

KADYALA, K. K.; BADISA, M. K.; DEV, R. R. Evaluation of flexural strenght of thermocycled interim resin materials used in prosthetic rehabiliation-na in-vitro study. **Jornal de pesquisa clínica e diagnóstica: JCDR,** v. 10, n.9, p. 91, 2016.

MATOS, Diana Pereira De. **Perfil de Emergência em Prótese Fixa**. Tese de (Mestre em medicina dentária) – Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2017.

MCDONALD, T. R. Contemporary Temporization. **Dental Economics. Tulsa OK**, v. 99, n. 7, p. A1-A10, 2009.

MENDES, D. P. **Quando e porque utilizar pilares intermediários ou abutments UCLA em próteses aparafusadas sobre implantes?**,2011.

MENDES, L. R.; EXPOSTO, J. R.; CAMPOS, C. H. Reabilitação oral: a importância da fase provisória- caso complete. **Revista Brasilera de Odontologia**, v. 75, p. 95, 2018.

MIURA, S.; FUJISAWA, M.; KOMINE, F.; MASEKI, T.; OGAWA, T.; TAKEBE, J.; NARA, Y. Importanceof interim restorations in the molar region. **Journal of oral science**, p. 19-0102, 2019.

MORTON, D.; GALLUCCI, G.; LIN, W. S.; PJETURSSON, B.; POLIDO, W.; ROEHLING, S.; ZHOU, W.Group 2 ITI consensus report: prosthodontics and implant dentistry. **Clinical oral implantsresearch**, v. 29, p. 215-223, 2018.

NETTO JR, B. A., DE LIMA ARAÚJO, L. M., SILVA, G. L. M., & ARAÚJO, M. D. Tratamento reabilitador multidisciplinar na resolução de caso clínico de paciente com doença periodontal avançada. **PRÓTESENEWS**;6(4):386-400. 2019.

PADOIN, K.; SOLDA, C. A importância do perfil emergencial em prótese fixa: revisão de literatura e relato de caso. **Journalof Oral Investigations**, v. 7, n. 2, p. 79-88, 2018.

PIMENTEL, M. J.; BACCHI, A.; RODRIGUES, G. R.; CURY, A. A. D. B Manejo e adequação de prótese provisória sobre implantes. **Prosthes. Lab. Sci**. 3(9):71-76, 2013.

PINTO, L. C. **Métodos de Impressão e Transferência do Perfil de Emergência em Implantes**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina Dentária. Porto, 2018.

PIRES, A. L. R.; BIERHALZ, A. C.; MORAES, Â. M. Biomateriais: tipos, aplicações e mercado. **Química nova**, v. 38, n. 7, p. 957-971, 2015.

QUESADA, G. A. T., RIZZARDI, M., FRANCISCATTO, L. J., & ARRAIS, F. R.Condicionamento gengival visando o perfil de emergência em prótese sobre implante. **Saúde (Santa Maria)**, p. 9-18, 2014.

SAILER, I.; MAKAROV, N. A.; THOMA, D. S.; ZWAHLEN, M.; PJETURSSON, B. E.ALL. ceramic or metal-ceramic tooth-supported fixed dental prostheses (FDPs)? A systematic review of the survival and complication rates. Part I: Single crowns (SCs). **Dental Materials**, v. 31, n. 6, p. 603-623, 2015.

SANTOS, C. D. **Utilização da tecnologia CAD/CAM na obtenção de cicatrizadores personalizados-revisão narrativa**. Tese (Mestre em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa. Porto, 2020.

SILVA, F. A.; DE MELO A., C.; BRAGA, A. D. C. O. P.; CARNEIRO, A. M. P.; NETO, A. L. P. Integração implantodontia, periodontia e prótese na reabilitação estética: relato de caso. **Revista Digital APO**, v. 3, n. 1, p. 20-26, 2019.

SOUZA, A. V. C.; NUNES, D. S. **Aplicação da tecnologia CAD/CAM na confecção de prótese fixa**: revisão de literatura. Tese de Doutorado. 2020.

SU, H.;GONZÁLEZ-MARTÍN, O.; WEISGOLD, A.; LEE, E. Considerations of implant abutment and crown contour: critical contour and subcritical contour. **InternationalJournalofPeriodontics&RestorativeDentistry**, v. 30, n. 4, 2010

ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO REVISOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

Anexar documento comprobatório de habilidade com a língua, exceto quando revisado pelo orientador.

Eu, Jeferson Reis Santos,

declaro inteira responsabilidade pela revisão da Língua Portuguesa do Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulado:

Importância da adaptação e polimento da Coroa provisória: revisão de literatura.

a ser entregue por Gabriel Andrade Silva,

acadêmico (a) do curso de Odontologia.

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade no que se refere à revisão do texto escrito no trabalho.

Paripiranga, 25 de junho de 2021.

Jeferson Reis Santos

Assinatura do revisor

ANEXO B - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA PORTUGUESA

UniAGES
Centro Universitário

O Reitor do Centro Universitário AGES, no uso de suas atribuições,
tendo em vista a conclusão do curso de Letras,
em 14 de abril de 2018, confere o título de

Licenciado em Letras a

Jeferson Reis Santos

brasileiro, natural do estado de Sergipe, nascido em 8 de fevereiro de 1996, RG 37350536-SSP/SE,
filho de Geraldo Ferreira dos Santos e Doracilia Borges dos Reis Santos,
e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Paripiranga (BA), 14 de abril de 2018.

José Wilson dos Santos
Reitor

Jeferson Reis Santos
Jeferson Reis Santos
Diplomado

Maria de Fátima R. A. e Oliveira
Maria de Fátima Rabêlo Andrade e Oliveira
Secretária Acadêmica

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ORDEM E PROGRESSO

ANEXO C - TERMO DE RESPONSABILIDADE DO TRADUTOR

ages

TERMO DE RESPONSABILIDADE

RESERVADO AO TRADUTOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA: INGLÊS, ESPANHOL OU FRANCÊS.
Anexar documento comprobatório da habilidade do tradutor, oriundo de IES ou instituto de línguas.

Eu, **Aurelia Emilia de Paula Fernandes**, declaro inteira responsabilidade pela tradução do Resumo (Abstract/Resumen/Résumé) referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia), intitulada:

IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO E POLIMENTO DA COROA PROVISÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA

a ser entregue por **GABRIEL ANDRADE SILVA,**

acadêmico (a) do curso de **Odontologia**

Em testemunho da verdade, assino a presente declaração, ciente da minha responsabilidade pelo zelo do trabalho no que se refere à tradução para a língua estrangeira.

Paripiranga, 25 de junho de 2021.

Aurelia Emilia de Paula Fernandes

Assinatura do tradutor

ANEXO D - DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE HABILIDADE COM A LÍNGUA ESTRANGEIRA

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio
Coordenação de Extensão e Pós-Graduação

CERTIFICADO

O Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patrocínio, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato-Sensu", especialização em, *Língua Inglesa*
consoante os termos da resolução nº 12/83 do Conselho Federal de Educação, Outorga a *Aurélia Emilia de Paula Fernandes*
o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Patrocínio, MG, *01* de *Março* de 19*99*

COORDENADOR - GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO

DIRETOR DA FAFI