

**FACULDADE DE PATOS DE MINAS  
GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**HUDSON VINÍCIUS DE LIMA  
RAYSSA CUNHA LANGONI**

**MOLDAGEM EM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE –  
A IMPORTÂNCIA DA INDIVIDUALIZAÇÃO DO  
COMPONENTE DE TRANSFERÊNCIA**

**PATOS DE MINAS  
2018**

**HUDSON VINÍCIUS DE LIMA  
RAYSSA CUNHA LANGONI**

**MOLDAGEM EM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE –  
A IMPORTÂNCIA DA INDIVIDUALIZAÇÃO DO  
COMPONENTE DE TRANSFERÊNCIA**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de graduação em Odontologia.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Me Lia Dietrich

**PATOS DE MINAS  
2018**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA  
Curso de Bacharelado em Odontologia

**HUDSON VINÍCIUS DE LIMA**  
**RAYSSA CUNHA LANGONI**

**MOLDAGEM SOBRE IMPLANTE – A IMPORTÂNCIA DA  
INDIVUALIZAÇÃO DO COMPONENTE DE TRANSFERÊNCIA**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, 05 de dezembro de  
2018.

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado, pela comissão examinadora constituída  
pelos professores:

Orientador: Prof. <sup>a</sup>. Me Lia Dietrich  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof. <sup>o</sup>. Me. Marcelo Dias Moreira de Assis Costa  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: Prof. <sup>o</sup>. Esp. Henrique Cury Viana  
Faculdade Patos de Minas

# **MOLDAGEM SOBRE IMPLANTE – A IMPORTÂNCIA DA INDIVIDUALIZAÇÃO DO COMPONENTE DE TRANSFERÊNCIA**

## **IMPLANT MOLDING – THE IMPORTANCE OF THE INDIVIDUALIZATION OF THE TRANSFER COMPONENT**

Hudson Vinícius de Lima <sup>1</sup>:

Rayssa Cunha Langoni <sup>2</sup>:

Lia Dietrich <sup>3</sup>:

<sup>1</sup> Aluno de graduação da Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil hudson.lima96@hotmail.com

<sup>2</sup> Aluna de graduação da Faculdade Patos de Minas, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil. rayssa\_vzt@hotmail.com

<sup>3</sup> Professora adjunta de Odontologia da Faculdade Patos de Minas - FPM, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil; Mestre em Reabilitação Oral pela Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. lia\_dietrich@yahoo.com.br

### **Autor para correspondência:**

Lia Dietrich

Rua Major Gote, 1408

Centro, Patos de Minas -MG

CEP 38700-001

lia\_dietrich@yahoo.com.br

Telefone: (34) 3818-2300

# **MOLDAGEM SOBRE IMPLANTE – A IMPORTÂNCIA DA INDIVIDUALIZAÇÃO DO COMPONENTE DE TRANSFERÊNCIA**

## **IMPLANT MOLDING – THE IMPORTANCE OF THE INDIVIDUALIZATION OF THE TRANSFER COMPONENT**

### **RESUMO**

Com a grande procura por reabilitações, vem aumentando ainda mais a procura por implantes dentários, tanto para reabilitações unitárias, quanto para múltiplas. A individualização do componente visa reproduzir a forma e contorno gengival, a fim de obter uma estética adequada, buscando harmonia próxima do natural, evitando o paciente de problemas como Black Space ou impactação alimentar, minimizando assim futuros problemas peri-implantares. Para realizarmos a técnica é imprescindível o uso prévio do componente provisório que dará forma para os tecidos moles, deixando-os mais adequados para receber a prótese definitiva. Esse estudo mostra um relato de caso clínico usando a técnica de moldagem individualizando o transferente protético, para cópia do perfil de emergência conseguido com o condicionamento gengival, buscando relatar as vantagens dos mesmos.

Palavras-chaves: Implantes. Individualização. Moldagem.

## **ABSTRACT**

With a great demand for rehabilitation, growing and more sought after by entrepreneurs both by single and multiple rehabilitations. The individualization of the profile aims at gingival shape and contour, a process of distance adaptation, the search for the next natural order, the evocation of the patient of problems such as Black Space or food impaction minimization of future peri-implant problems. To obtain an indispensable technique of prior use of the temporary component that saves to soft tissues, leaving the most advance to receive prosthesis. This study shows a clinical case report using an individualized or transferential prosthetic transfer technique for the profile of the follow-up achieved with gingival conditioning seeing to report as advantages of the same

Key Words: Implants. Individualization. Molding.

## INTRODUÇÃO

Com a evolução da Odontologia, a Implantodontia tem se tornado a grande escolha nos consultórios e clínicas odontológicas. Esse tipo de tratamento permite ao paciente uma maior segurança estética e funcional dando mais estabilidade aos procedimentos reabilitadores, além da preservação do remanescente ósseo. (1)

Para o sucesso do tratamento, o profissional deve ter o conhecimento necessário não só para o planejamento do caso, mas também para a execução. Um dos principais motivos de descontentamento estético, principalmente em áreas anteriores e estéticas, pós-tratamento, está relacionado à falta do condicionamento gengival, seguido por um erro na moldagem do tecido adjacente ao componente protético. (1)

Para ter um resultado de excelência é de extrema relevância que se faça uma moldagem utilizando técnica e material adequado, conseguindo assim, um modelo fidedigno não só da posição do implante, mas de todas as estruturas adjacentes. (2) Vale ressaltar que a moldagem possui duas funções primordiais: transferir a posição do componente intra-oral seja implante ou abutment, e ainda moldar as estruturas adjacentes à área que será reabilitada com a coroa protética. (7)

O uso do provisório é de suma importância, pois ele será responsável por devolver à gengiva o seu contorno próximo ao original, facilitando e melhorando a estética, além de ajudar o paciente a entender como será sua reabilitação futura, funcionando como um treinamento para o paciente de como será a mordida, limpeza e percepção da estrutura e ainda mostrar ao cirurgião

dentista como o paciente se adaptou às novas condições mastigatórias e de higienização. (3)

Após todo esse processo de adaptação do paciente e trabalho do cirurgião dentista, para conseguir copiar o perfil de emergência, que é o contorno do dente seja natural ou artificial, que vai desde a base do sulco gengival passando pela gengiva livre conduzindo até o meio bucal (10), é necessário que no ato da moldagem, técnica escolhida de acordo com cada caso e implante usado, o profissional consiga reproduzir o perfil de emergência obtido pelo provisório, e para isso faz-se necessário utilizar um material resistente semelhante ao do provisório para manter o tecido mole com o afastamento obtido pelo condicionamento. Isso faz com que a gengiva não altere sua forma e a moldagem consiga copiar corretamente o espaço adquirido com o provisório, fazendo assim, a peça protética ser confeccionada em harmonia com o contorno gengival obtido. (3,4,5)

Cada vez que o perfil de emergência for negligenciado, seja por não confecção do provisório, falha na moldagem, ou por erro na escolha da técnica, problemas como Black Space (falta de contorno interproximal), impacção alimentar ou acúmulo de placa poderão ocorrer, ocasionando não só desconforto ao paciente, mas podendo comprometer a estética rosa (gengiva). (3)

Quando a prótese definitiva for instalada, ela irá atribuir não só a função perdida como também a anatomia compatível com o dente perdido e ainda a harmonização com o tecido periodontal, pois deveria ser dada ao paciente a

sensação de ter novamente um dente no local edêntulo compatível com o perdido. (3,5)

Baseado nesse contexto, esse trabalho tem por finalidade relatar a importância do perfil de emergência seja na confecção do provisório respeitando a anatomia dentária, seja ainda na preservação desse condicionamento na confecção do dente em cerâmica. Esse estudo mostra um relato de caso clínico usando a técnica de moldagem individualizando o transferente protético para cópia do perfil de emergência, buscando relatar as vantagens dos mesmos.

## **CASO CLÍNICO**

Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Patos de Minas sobre o número de parecer 2.925.553 e CAAE: 97510818.3.0000.8078 cumprindo as normas da Resolução da CONEP nº 466/12.

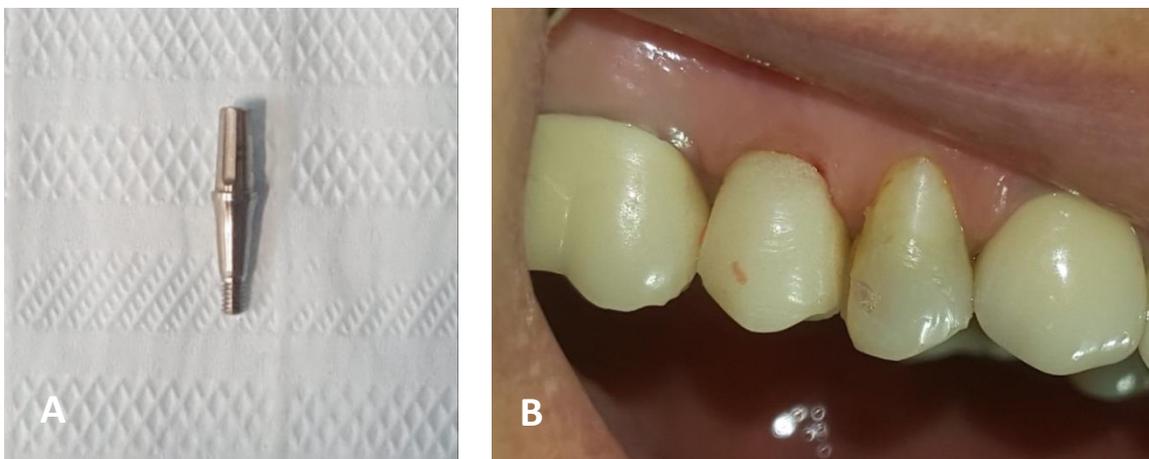
Paciente sexo feminino, 54 anos, compareceu à Policlínica Odontológica da Faculdade Patos de Minas, com queixa de dor no dente 15. Ao realizar exames clínicos e radiográficos, foi diagnosticado cárie extensa comprometendo estrutura do dente, sendo conclusivo o plano de tratamento em indicar a extração (Figura 1). Foi colocado para paciente as possibilidades de tratamento, onde a mesma optou pela instalação de implante imediato, e confeccionado coroa provisória adesiva.



**Figura 1.** Radiografia periapical do aspecto inicial do caso clínico.

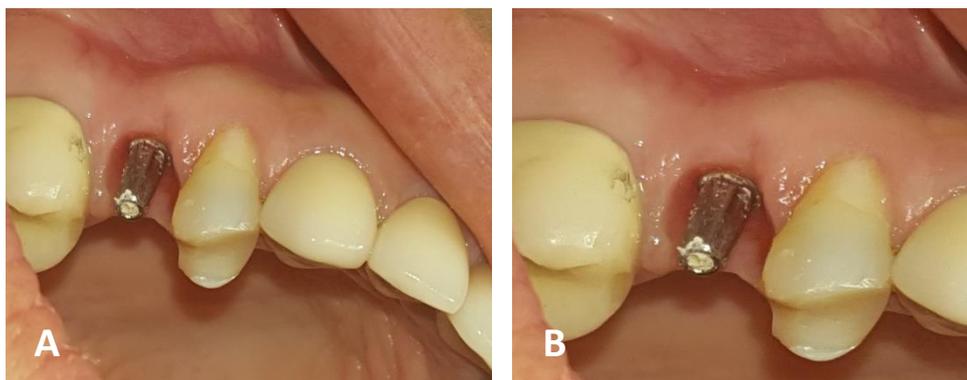
No procedimento cirúrgico, foi realizada a exodontia do dente 15 e instalado o implante Cone Morse EX 3,75X9MM (Neodent®, Curitiba, Brasil).

Após o período de cicatrização de 6 meses foi realizada a abertura com instalação do Munhão Universal 3,3x6x2,5 (Neodent®, Curitiba, Brasil) (Figura 2A) e confecção do provisório imediato para já trabalhar o perfil de emergência. (Figura 2B)



**Figuras 2.** Munhão antes de ser instalado na boca da paciente (A) Provisório confeccionado no elemento 15 respeitando a anatomia compatível com o dente perdido (B)

Após 2 meses de condicionamento gengival, a paciente foi moldada, e sabendo que o perfil de emergência era muito maior do que o diâmetro do munhão/implante (Figura 3A e 3B) e posteriormente também à estrutura do transfer (Figura 4A e 4B), optou-se pela caracterização do transferente com resina acrílica vermelha Pattern Bright (Kota®, Alemanha) feita direto na boca.



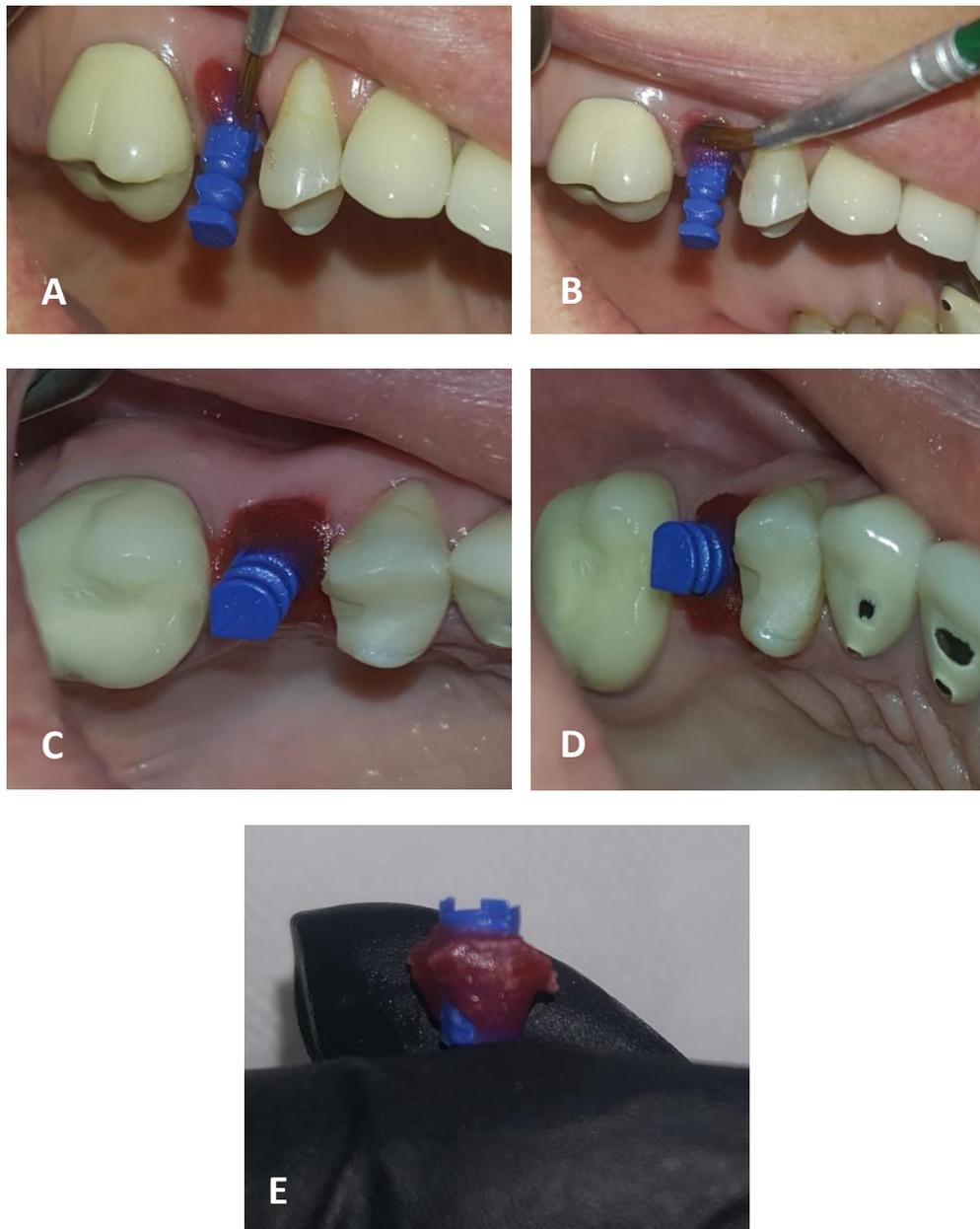
**Figuras 3.** Condicionamento gengival obtido com a confecção do provisório. Imagem (A) mostrando o perfil de emergência obtido em (B) com maior aumento.



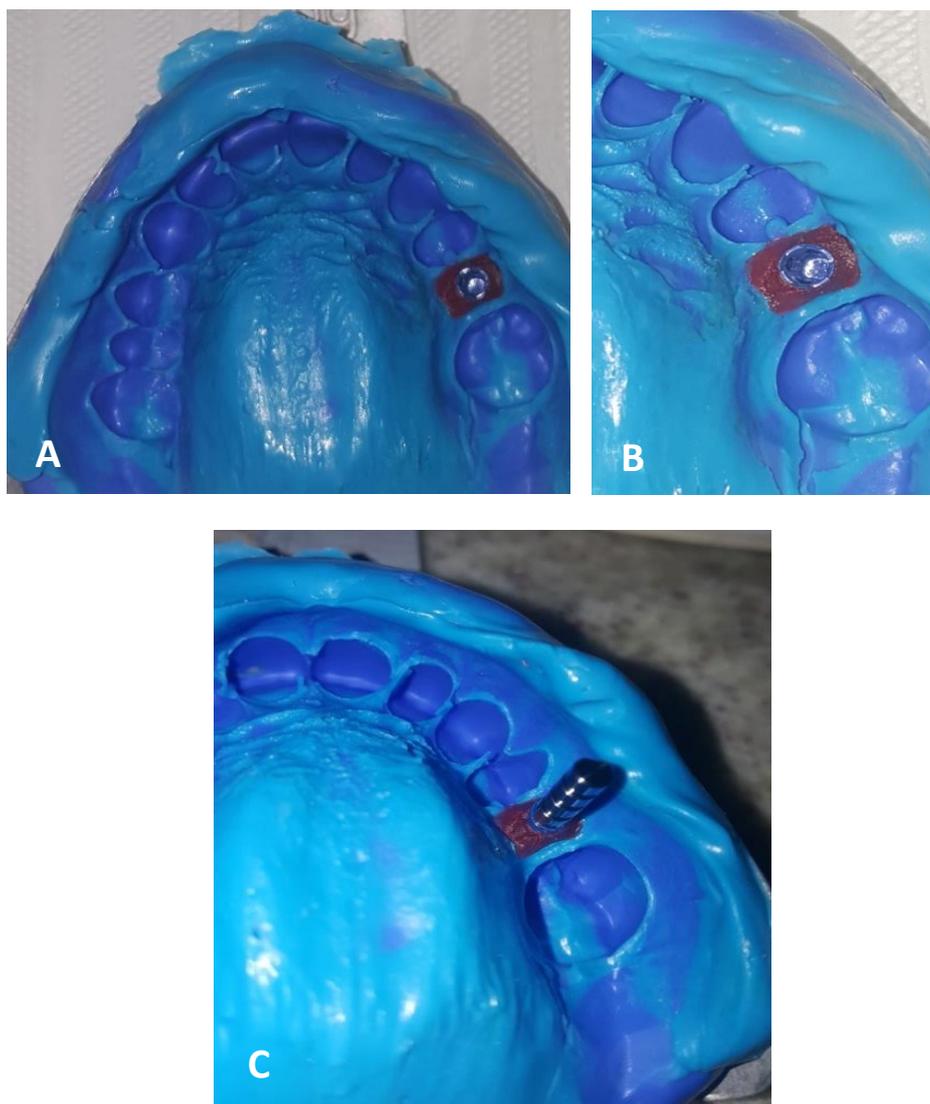
**Figuras 4.** Observação do perfil de emergência obtido no condicionamento gengival maior que o diâmetro do transfer (A) e maior aumento (B).

Para a cópia do perfil de emergência, foi escolhida a técnica direta, usando a resina acrílica vermelha Pattern Bright (kota®, Alemanha) de presa rápida que foi colocada diretamente no sulco gengival da paciente

imediatamente à remoção do provisório e instalação do transfer (Neodent® Curitiba Brasil) (Figura 5A - E) e posteriormente foi realizada a moldagem de transferência do conjunto com silicone de adição Futura AD (NOVA DFL) com técnica de etapa única. (Figura 6A - C).



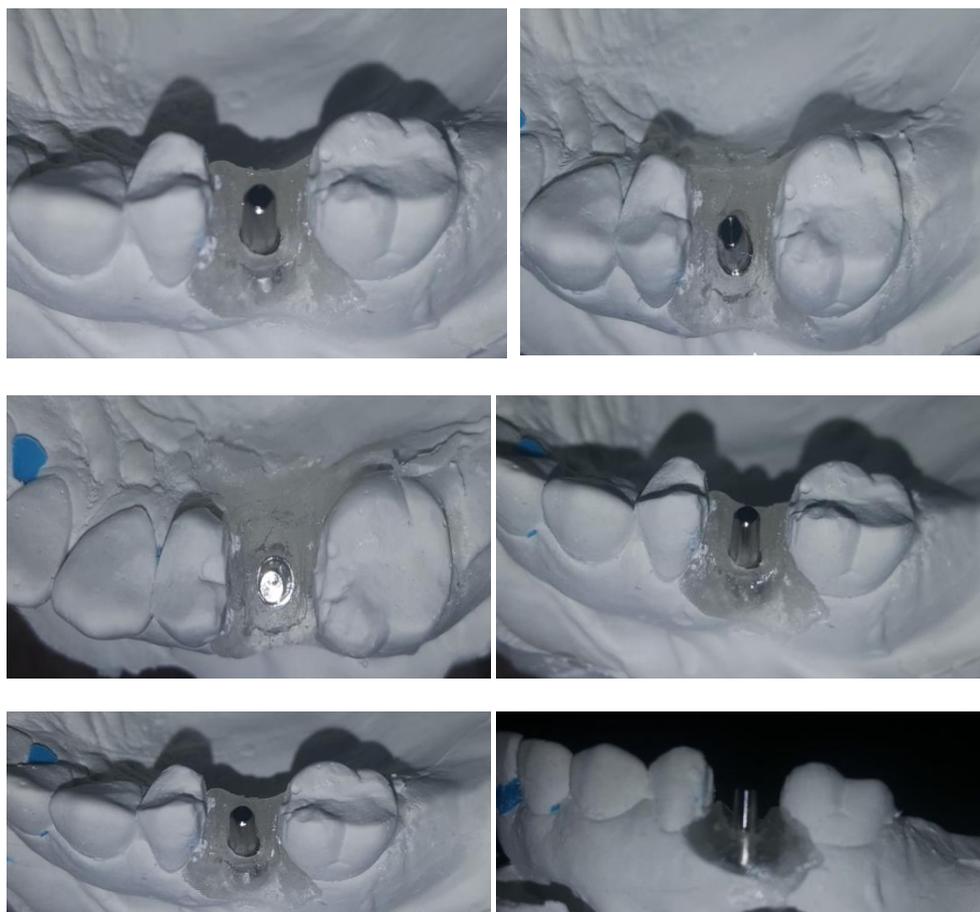
**Figuras 5.** Acréscimo da resina acrílica diretamente no sulco para cópia do perfil de emergência com resina acrílica autopolimerizável de presa rápida, A e B - colocação da resina acrílica; C e D - aspecto da região após a colocação da resina acrílica e tempo de presa; E - transfer fora da boca com a resina presa ao seu redor com o molde individual do perfil de emergência obtido.



**Figuras 6.** Molde em silicone de adição. Observa-se a resina acrílica acrescentada ao redor do transfer para copiar o perfil de emergência obtido com o provisório (A e B) e colocação do análogo do Munhão para vazamento do gesso (C)

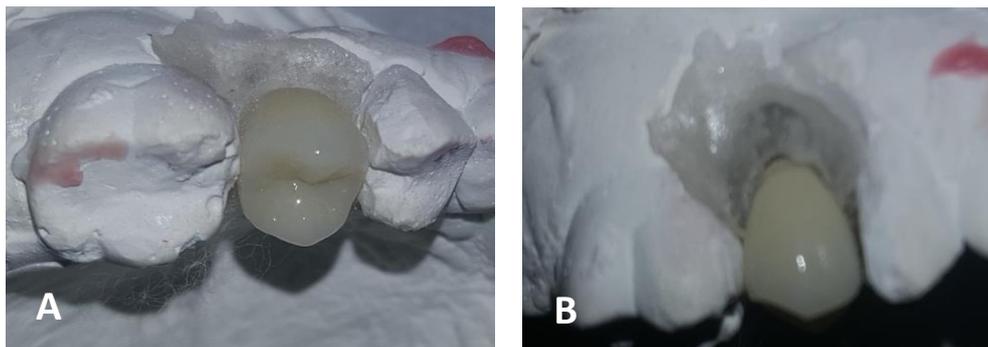
Após a moldagem foi realizado o vazamento do modelo de gesso para envio ao laboratório de prótese para confecção da coroa cerâmica. Foi realizado o vazamento do gesso Tipo IV Durone® (Dentsply, São Paulo, Brasil), na região equivalente à gengiva ao redor do análogo do munhão foi utilizado a resina Soft Confort incolor (Dencril, São Paulo Brasil) (Figura 7) para

facilitar a confecção e escultura da região subgengival contribuindo assim para a confecção mais fiel desse perfil de emergência, pois se fosse vazado no gesso, que é um material duro, o laboratório provavelmente aliviaria a área para a confecção da coroa o que não justificaria a moldagem personalizada do perfil de emergência.



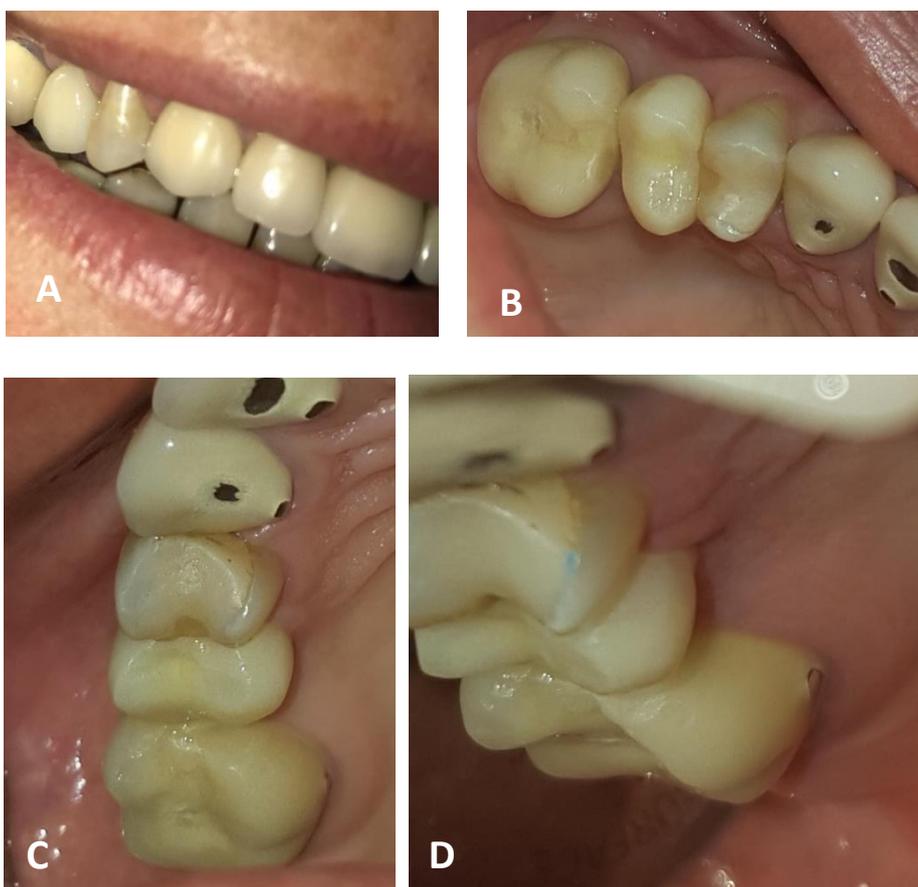
**Figuras 7.** Modelo de gesso obtido após moldagem, onde foi utilizado resina macia para vazamento da região da gengiva ao redor do componente protético (análogo do munhão)

O modelo foi encaminhado ao laboratório juntamente com o cilindro calcinável pré-fabricado do Munhão universal (Neodent®, Curitiba, Brasil) para confecção da coroa em cerâmica pura (Figura 8). A coroa foi confeccionada em e-max pela técnica de CAD/CAM.



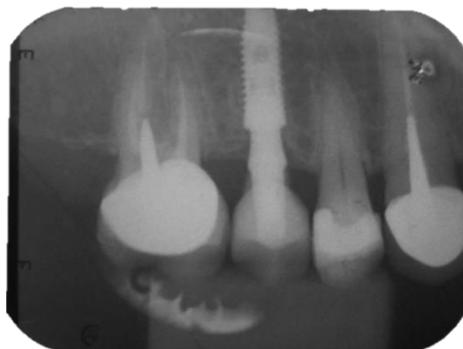
**Figuras 8.** Modelo com a coroa já fabricada em cerâmica. Observa-se o perfil de emergência obtido e confeccionado pelo laboratório.

Foi realizada a prova e instalação da coroa cerâmica sobre o Munhão Universal (Figura 9) com cimento resinoso Relyx U200 (3M, São Paulo, Brasil)



**Figuras 9.** Aspecto final do caso clínico. Observa-se o assentamento do dente de forma natural sobre o tecido gengival. A - vista vestibular da coroa; B- vista oclusal da coroa; C e D- observa-se o contorno e anatomia compatível com o dente natural perdido, além do perfil de emergência favorável.

Foi solicitado realização de radiografia periapical após cimentação da coroa clínica para acompanhamento longitudinal e controle do caso. (Figura 10)



**Figura 10.** Radiografia final com instalação da prótese cerâmica.

## **DISCUSSÃO**

Um bom diagnóstico e estudo do caso faz com que o procedimento tenha um grande nível de sucesso. Para isso, o profissional deve ter conhecimento necessário para um planejamento cuidadoso e para a execução das etapas. (1,7)

Para obtenção do perfil de emergência, o uso do provisório é muito importante, pois com sua colocação, a gengiva mantém o seu contorno, deixando a área mais harmônica e adequada para colocação da prótese cerâmica. Um perfil de emergência de qualidade além de contribuir para a higienização ainda contribui para a saúde da região peri-implantar. (3) Durante a confecção e instalação do provisório, alguns cuidados devem ser tomados, como o polimento do mesmo, e posicionamento no espaço fornecido, para que se encaixe facilmente no implante não causando malefícios a oclusão do paciente. (2)

A moldagem do transferente encaixado sobre o munhão universal tem a função de copiar não só a posição do mesmo, mas também a anatomia e o preparo pré-fabricado do seu término juntamente ao espaço edêntulo e estruturas adjacentes. (9)

Para a moldagem personalizada foi utilizado a resina acrílica vermelha ao redor do transferente para copiar o perfil de emergência alcançado com o provisório e impedir que a gengiva regrida. Para que essa técnica seja eficaz é necessário a remoção do provisório e imediato encaixe do transferido seguido instantaneamente da colocação da resina acrílica de presa rápida. (7)

O uso dessa técnica além de permitir a correta posição gengival previne o aparecimento de problemas indesejados, como perfil de emergência aquém ou com sobre contorno, tanto para o paciente quanto para o cirurgião-dentista, aumentando assim o número de sessões e os retornos da peça do laboratório. A correção desses defeitos é praticamente empírica, pois não se tem o correto perfil de emergência no modelo baseando-se apenas na solicitação verbal do cirurgião-dentista ao protético de aumentar ou diminuir milímetros na região e no conhecimento de anatomia que o protético responsável possui. Dessa forma quando a anatomia do dente está aquém, a chance de idas e vindas consultório/laboratório da coroa para essa adequação aumenta, e caso seja negligenciado tal condição, o aparecimento de Black Space que geralmente está presente quando a papila não é corretamente condicionada e falta de ponto de contato; ou ainda é perdido o condicionamento pela demora no tempo da moldagem da forma tradicional, deixando o protético sem referência na confecção do perfil do dente. (3)

E quando há sobre contorno gera maior tempo de trabalho do cirurgião-dentista, pois ele precisará posicionar a prótese em posição, manter pressão e aguardar o tempo de adaptação do tecido e às vezes desgaste da cerâmica por ser excessivo demais. (3) Sem mencionar que ao introduzir um dente com sobre contorno no tecido gengival causará um desconforto enorme ao paciente e para isso não acontecer seria necessário anestésiar a região todas as vezes que fosse necessário prova da coroa. (1)

Existem outras formas de copiar o perfil de emergência, disponíveis na literatura. Geralmente obtêm-se esse perfil de emergência fora da boca, copiando a anatomia do provisório e posteriormente transferindo ao transfer e só depois de acrescentado a resina neste é que o mesmo é introduzido e fixado na boca para a moldagem. A técnica e materiais utilizados diferenciam, podem variar dependendo se será uma moldagem múltipla ou unitária, habilidade do operador e material disponível para uso. (7)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluimos a importância da confecção de coroas provisórias para criar um perfil de emergência e individualização dos transfers durante a moldagem com objetivo de transferir o perfil de emergência para o modelo de trabalho feito em consultório, obtendo assim contorno gengival adequado para manutenção bem como estética satisfatória e saúde periodontal.

## **AGRADECIMENTOS**

Laboratório Prótese Cajuru (Divinópolis), na pessoa do TPD Adelmo pela execução da parte laboratorial do caso clínico.

## REFERÊNCIAS

1. Marotti J, Tortamano P, Wolfart S. Moldagem em Implantodontia. RPG Rev Pós Grad.2012;19(3):113-21
2. Gomes EA, Assunção WG, Costa OS, Delben JA, Barão VAR. Moldagem de Transferência de Próteses Sobre Implante ao Alcance do Clínico-Geral. Pesq Bras Odontoped Clin Integr.2006;6(3):281-88
3. Drey SE, Freitas FFA. Técnica de condicionamento gengival em reabilitação protética: relato de caso clínico. Rev da Facul de Odont – UPF.2013;18(3):386-91
4. José SF, Encarnação IC, Silva AP, Dotto CA. Como conseguir adequada estética gengival em implantes unitários imediatos. Relato de caso clínico. Perionews.2007;1(3):219-23
5. Zavanelli AC, Dekon SFC, Zavanelli RA, Mazaro JVQQ, Nepomuceno VC, Fernandes AUR. Condicionamento gengival. Rev. Íbero Am. Prótese Clín. Lab. 2004;6(32):357-63
6. Cortez LR, Campos ALO, Coelho JCM. Condicionamento peri-implantar com restaurações provisórias em área estética: técnica da compressão dinâmica e otimização de moldagem na reprodução do perfil de emergência. ImplantNewsPerio.2016;1(7):1423-29.
7. Anchieta RB, Machado LS, Pita MS, Santos PH, Assunção WG, Rocha EP. Registro do perfil de emergência para mimetização dos dentes naturais na região estética. Rev. Dental Press Estét.2012;9(3):70-6
8. Ablá M, Carbone AC, Lima AD, Meibach A, Naomi S, Kawagoe M. Implante Cone Morse em area anterior: relato de caso clínico. Dent. Press implantol.2014;8(1):52-9

9. Toniollo MB, Palhares D. Moldagem personalizada do perfil de emergência para otimização estética e respeito aos tecidos peri-implantares [artigo retirado da internet]. São José dos Pinhais-PR: Caderno de Prótese. 2014; 5(18); 311-319. [acesso em 2018 Ago 17]

10. Matos PD. Perfil de emergência em prótese fixa [Tese]. Porto: Faculdade Ciências da Saúde; 2017.

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Nome do Orientando

---

Nome do Orientador

## DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu \_\_\_\_\_,  
matriculado sob o número \_\_\_\_\_ da FPM, DECLARO que  
efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de  
Defesa Pública do meu TCC intitulado:

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas  
Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão  
gramatical exigida no Curso de Graduação em  
\_\_\_\_\_ da Faculdade Patos de  
Minas.

---

**Assinatura do Aluno Orientando**

**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está

**AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

---

**Professor(a) Orientador(a)**

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Faculdade Patos de Minas – Patos de Minas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Nome do Orientando

---

Nome do Orientador

## DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA PÚBLICA

Eu \_\_\_\_\_,  
matriculado sob o número \_\_\_\_\_ da FPM, DECLARO que  
efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de  
Defesa Pública do meu TCC intitulado:

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas  
Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão  
gramatical exigida no Curso de Graduação em  
\_\_\_\_\_ da Faculdade Patos de  
Minas.

---

**Assinatura do Aluno Orientando**

**Graduando Concluinte do Curso**

**DECLARO**, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está

**AUTORIZADO** a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

---

**Professor(a) Orientador(a)**