

A importância do perfil emergencial em prótese fixa: revisão de literatura e relato de caso

The importance of emergency profile in fixed prosthesis: literature review and case report

Karine Padoim(1); Caroline Solda(2)

1 Especialista em Prótese Dentária pela SOBRESP e Especialista em Endodontia pelo CEOM/RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8045-7788> | E-mail: karinepadoim88@gmail.com

2 Docente da Escola de Odontologia da IMED/RS, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4254-931X> | E-mail: carol.andre2010@hotmail.com

Journal of Oral Investigations, Passo Fundo, vol. 7, n. 2, p. 79-88, Jul.-Dez., 2018 - ISSN 2238-510X

[Recebido: Jan 01, 2018; Aceito: Mar. 01, 2018]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2238-510X.2018.v7i2.2692>

Endereço correspondente / Correspondence address

Caroline Solda
14 de julho 247, Bairro: Rodrigues, Passo Fundo/RS
Brasil
CEP: 99070-160

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*
Editor-chefe: Aloísio Oro Spazzin

Como citar este artigo / How to cite item: [clique aqui!/click here!](#)

Resumo

Respeitando os aspectos anatômicos e biológicos do elemento dental e de suas estruturas de suporte e proteção, alguns princípios devem ser respeitados na confecção de próteses fixas, dentre eles o perfil emergencial. **Objetivo:** o presente trabalho teve como objetivo analisar, através de uma revisão de literatura e representar através de um relato de caso a importância do perfil emergencial no sucesso das próteses fixas. Para tanto, foram verificados: a influência do perfil emergencial no alcance de uma higienização oral satisfatória e a consequente relação com a possibilidade de doença periodontal; e o nível estético obtido através de uma condição favorável entre a estrutura da prótese fixa e o tecido gengival. **Método:** esta revisão de literatura foi realizada através da pesquisa em artigos científicos, indexados na base de dados Pubmed, buscando as seguintes palavras chave: *fixed prosthesis, restoration, gingival and periodontal health*. **Considerações finais:** desse modo, observou-se que o perfil emergencial é fator chave para o sucesso de próteses fixas, pois sua correta relação com o tecido de suporte e proteção proporciona condições para que o paciente realize uma correta higiene, sendo também fator de suma importância na estética final da peça protética.

Palavras-chave: Restauração; Prótese fixa; Saúde gengival e periodontal.

Abstract

Respecting the anatomical and biological aspects of the dental element and its structures of support and protection, some principles must be respected in the manufacture of fixed prostheses, among them the emergency profile. Objective: This study aimed to analyze, through a literature review, the importance of the emergency profile in the success of fixed prostheses. The influence of the emergency profile on the achievement of satisfactory oral hygiene and the consequent relationship with the possibility of periodontal disease were verified; and the aesthetic level obtained through a favorable condition between the fixed prosthesis structure and the gingival tissue. Method: This review of the literature was carried out through research in scientific articles, indexed in the Pubmed database, searching for the following key words: *fixed prosthesis, restoration, gingival health and periodontal*. Final considerations: Thus, it was observed that the emergency profile is a key factor for the success of fixed prostheses, because its correct relation with the support and protection fabric provides conditions for the patient to perform a correct hygiene, being also a factor of addition importance in the final aesthetics of the prosthetic piece.

Keywords: Restoration; Fixed prosthesis; Gingival and periodontal health.

Introdução

A Odontologia na contemporaneidade tem apresentado grande avanço tecnológico em função de diversas pesquisas realizadas nas diferentes especialidades. No que diz respeito a Prótese Dentária, grandes mudanças têm ocorrido em função de um aumento na expectativa de vida da população, acarretando em uma necessidade de melhora nas condições bucais, refletindo em melhor qualidade de vida.

O tratamento com prótese fixa envolve a substituição e a restauração de dentes por substitutos fixos, tendo como meta a restauração da função, estética e conforto. As próteses fixas podem oferecer excepcional satisfação, tanto para o paciente quanto para o profissional, pois podem transformar uma dentição com pouca estética e com função deficiente em uma oclusão confortável, apta a funcionar por longo período de tempo, oferecendo condição estética favorável (1).

A fim de se obter sucesso em prótese parcial fixa, o cirurgião-dentista deve seguir um criterioso protocolo de confecção durante a realização do preparo dental, pois sua inabilidade ou até mesmo negligência com a realização da técnica correta do preparo coronário pode levar ao fracasso, e, conseqüentemente, induzir o técnico de laboratório a também cometer falhas na confecção da peça protética (2).

É essencial que alguns princípios biológicos e anatômicos sejam cuidadosamente observados quando da confecção de uma prótese fixa, parcial ou unitária. Sendo assim, deverão existir espaços adequados para higienização de dentes pilares e pânticos que devem apresentar formato convexo em todos os sentidos, a adaptação marginal das restaurações deve estar adequada, e o perfil de emergência da restauração deve evitar acúmulo excessivo de placa e a compressão exagerada do tecido gengival (3).

Os dentes naturais assumem um papel de contorno plano e contínuo na emergência do sulco gengival. Quando a prótese é confeccionada de forma que haja um sobrecontorno nesta área, ocorrerá um acúmulo de placa bacteriana que acarretará em um certo grau e extensão de inflamação marginal (4). Sendo assim, o perfil emergencial da peça protética em relação aos tecidos gengivais apresenta grande importância frente à saúde destes tecidos e à possibilidade de o paciente realizar uma correta higienização nesta área.

Deste modo, podemos nos questionar sobre qual a importância do perfil de emergencial no sucesso das próteses fixas.

Assim, visando responder tal problema, o presente trabalho tem como objetivo analisar, através da revisão da literatura, a importância do perfil emergencial no sucesso das próteses fixas. Para tanto, serão verificadas: a influência do perfil emergencial no alcance de uma higienização oral satisfatória e a conseqüente relação com a possibilidade de doença periodontal; e o nível estético obtido através de uma condição favorável entre a estrutura da prótese fixa e o tecido gengival.

Revisão da literatura

Dentre as características de uma coroa em prótese fixa, tanto provisórias quanto permanentes, vários elementos configuram-se para a obtenção de uma peça ideal.

Os principais requisitos que as coroas fixas devem cumprir estão relacionados com a proteção do tecido pulpar e proteção periodontal. Através da adaptação cervical, contorno adequado, ameia interproximal com forma e extensão corretas, e a realização de uma higiene oral com controle eficiente de placa bacteriana, as próteses fixas reestabelecem e preservam a saúde periodontal.

Em relação ao contorno adequado das peças protéticas, esse baseia-se em dois importantes aspectos diretamente relacionados à estética: perfil emergencial e forma e extensão da ameia interproximal.

O perfil emergencial relaciona-se com o posicionamento harmônico do tecido gengival sobre as paredes da restauração. Na região do sulco gengival, o contorno da restauração deve apresentar uma forma plana para harmonizar-se com a superfície também plana da raiz.

Stein e Glickman (5) descreveram que uma restauração protética ideal deve seguir um desenho que esteja de acordo com as necessidades biológicas dos tecidos periodontais. Para isso, um importante aspecto deve ser observado: a forma da superfície oclusal deve direcionar as forças funcionais ao longo do eixo do dente, sendo caracterizadas por uma escultura de cúspides rasas, que permitem o máximo de liberdade nos movimentos mandibulares funcionais, fazendo com que ocorra estimulação satisfatória dos tecidos de suporte. A relação correta do contorno vestibulo-lingual da coroa influencia diretamente a saúde gengival, pois seu excesso ou falta resulta em desorientação da deflexão dos alimentos.

Segundo Weinberg (6), as restaurações podem ter uma forma anatômica que lembre rigorosamente o dente original (a não ser que alterações sejam desejadas). A altura do contorno é localizada no terço gengival do dente. Frequentemente, ombros são colocados abaixo da gengiva e um bisel é confeccionado. A restauração é geralmente encerada laboratorialmente por um técnico que não faz ideia da posição da gengiva ou do arranjo anatômico original do dente. Conseqüentemente, a altura do contorno em relação às dimensões da coroa fica em um posicionamento inadequado, o que resulta em uma coroa excessivamente grande, sem estética e que prejudica a saúde gengival. O técnico de laboratório deve ser instruído para colocar o contorno da altura gengival em um nível mais incisal, sendo que estudos em modelo de gesso podem servir como guia. O projeto anatômico correto da restauração protética coloca a altura do contorno ao nível original, o que confere menor volume incidindo sobre a gengiva. O contorno das faces enceradas deve ser checado em boca antes de concluído o processo e realizada a cimentação da peça protética.

Stein e Kuwata (7) realizaram calibrações a fim de estabelecer o perfil emergencial de dentes naturais e observaram que em 85% dos dentes o terço gengival (área que emerge do sulco) apresenta-se em linha reta. Quando o perfil emergencial da restauração final não for adequado, todos os demais contornos relacionados estarão incorretos. Os autores concluem que o preparo da porção marginal dos dentes deve seguir o correto perfil emergencial e que a infraestrutura metálica, opaco e porcelana devem obedecer às proporções estabelecidas, pois excessos marginais levam à necessidade de desgastes que podem acarretar problemas estéticos e periodontais.

Jameson et al. (8) afirma em seu estudo que os dentes naturais exibem um perfil dental que está em linha reta e contínua à altura do contorno, emergindo do sulco gengival, sendo esse perfil conhecido como perfil emergencial. Para produzir este perfil estreito ou reto, a coroa dental deve apresentar desgaste suficiente no terço gengival durante o preparo. O sobrecontorno é provavelmente mais prejudicial para a saúde da gengiva que o subcontorno, uma vez que contornos excessivos facilitam acúmulo de placa, enquanto que a resposta gengival mais frequentemente notada para uma restauração com subcontorno é a hiperplasia tecidual. O autor conclui que sobrecontornos devem ser evitados nas faces dos terços cervical e interproximal de restaurações dentais e que uma redução adequada da estrutura dental nessas regiões provê um espaço adequado para os materiais restauradores, o que diminui o potencial de sobrecontorno nessas regiões críticas.

Para Goodacre (9), a coroa provisória possui muitos propósitos, sendo que um deles é preservar a posição, forma e cor da gengiva. Acompanhando este objetivo, os tecidos moles devem permanecer em sua posição normal em contato com a restauração provisória, sendo esta apropriadamente contornada, adaptada e apresentando superfície lisa. O paciente deve receber instruções de como higienizar adequadamente as coroas provisórias, sendo necessária meticulosa atenção na prescrição dessas instruções. Quanto às coroas permanentes, estas devem fornecer um ambiente que promova a manutenção da ótima saúde gengival por longo período de tempo. A restauração deve ter bom ajuste marginal em função de que defeitos marginais permitem formação de placa e têm sido associados à redução de níveis ósseos no periodonto de suporte. As faces vestibular, lingual e interproximal devem ser adequadamente contornadas, sem exercer pressão nos tecidos moles, pois o sobrecontorno promove o acúmulo de placa e resulta em inflamação gengival. O perfil da restauração, uma vez que emerge do sulco da restauração, é extremamente importante. Todas as superfícies da restauração devem ser lisas, especialmente aquelas em contato com a gengiva.

Segundo Goodacre, Campagni e Aquilino (10), a saúde periodontal é alcançada através do desenvolvimento de contornos cervicais adequados da restauração protética, sendo que coroas com sobrecontorno promovem acúmulo de placa. As restaurações com sobrecontorno podem resultar em problemas periodontais, sendo que a sua

redução a níveis ideais deva permitir o desenvolvimento simultâneo de contornos normais, estética apropriada e força adequada.

Martignoni e Schönenberger (11) avaliaram uma grande amostra de dentes naturais analisando o terço coronário da raiz e cervical da coroa, buscando um correto contorno. Os pesquisadores traçaram uma linha tangente pela junção dentogengival e perceberam que havia continuidade dessa linha ao longo da superfície radicular. Em conclusão, a referência para o contorno gengival seria o prolongamento das características topográficas apicais à linha do término até uma certa distância.

Em relação ao contorno protético ideal, a desadaptação horizontal, medida em micrometros (μm), é subdividida em subcontorno e sobrecontorno horizontal, enquanto que a desadaptação vertical é medida em graus e subdividida em subcontorno e sobrecontorno vertical (11).

Dessa forma, os autores afirmam que o perfil emergencial é composto por três elementos protéticos: A) fechamento marginal (adaptação) medido em μm ; B) contorno horizontal medido em μm ; e C) contorno vertical medido em graus de inclinação.

Ajuste do perfil emergencial em prótese fixa

Tanto na fase de coroa provisória como permanente é de extrema importância realizar todos os ajustes necessários a fim de que a peça se encaixe no preparo e cumpra com seu objetivo de substituição do elemento dental natural, respeitando forma, anatomia e o tecido de proteção, fazendo com que a gengiva mantenha sua arquitetura normal, saudável, dando possibilidades para que o paciente realize uma correta higienização (12).

A eliminação das áreas de isquemia simultaneamente ajusta o próprio perfil emergencial das coroas, de modo que a superfície da cerâmica esteja plana dentro do sulco sem exercer pressões laterais, intoleráveis ao epitélio sulcular.

Abaixo seguem imagens obtidas de um caso no Curso de Especialização em Prótese Dentária (SOBRESP) dos ajustes realizados na coroa protética finalizada.

Na prova da coroa metalocerâmica no elemento dental 36 (Figura 1), percebe-se volume excessivo de cerâmica na área cervical da peça, prejudicando o correto perfil emergencial e causando pressão na gengiva marginal livre.

Figura 1. Coroa metalocerâmica do elemento dental 36 com excesso de material no perfil emergencial



Fonte: Curso de Especialização em Prótese Dentária – SOBRESP (2015).

Para auxiliar no ajuste do perfil emergencial foi realizada uma marcação no excesso, com grafite cinza (Figura 2). O desgaste deve ser realizado da linha do grafite em direção cervical, pois é exatamente esta região que se localiza dentro do sulco.

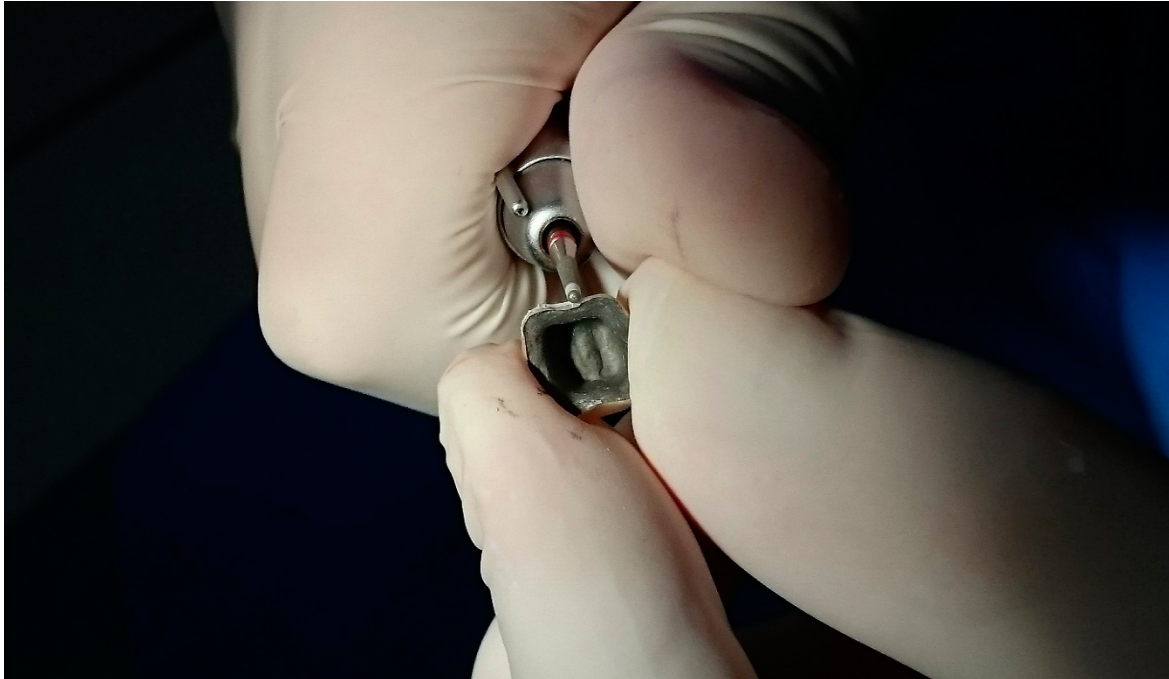
Figura 2. Marcação com grafite cinza na área com excesso de material no perfil emergencial



Fonte: Curso de Especialização em Prótese Dentária – SOBRESP (2015).

O desgaste necessário foi realizado com peça de mão reta, utilizando uma ponta diamantada, a fim de não causar danos na porcelana (Figura 3).

Figura 3. Ajuste do perfil emergencial



Fonte: Curso de Especialização em Prótese Dentária – SOBRESP (2015).

Após a conclusão do ajuste do perfil emergencial, percebe-se a correta adaptação cervical, mantendo a gengiva marginal livre em contato íntimo e sem pressão com a coroa protética (Figura 4).

Figura 4. Ajuste do perfil emergencial concluído



Fonte: Curso de Especialização em Prótese Dentária – SOBRESP (2015).

Com base nas ilustrações acima, através dos ajustes consegue-se um bom perfil emergencial e uma peça desenhada adequadamente, conforme o preparo dental, suprimindo as necessidades estéticas e proporcionando condições para que a arquitetura gengival se mantenha saudável.

Considerações Finais

Durante a adequação do preparo dental e confecção do provisório, conforme é produzido o reembasamento e ajuste do perfil emergencial destes, é nítida a melhora da saúde gengival quando a adaptação não se apresenta adequada, saindo de uma condição inflamatória (edemaciada, com fácil sangramento) para uma arquitetura harmonizada com a peça provisória e saudável. Através desse procedimento de ajuste do perfil emergencial dá-se condições para que o paciente consiga utilizar o fio-dental e também escovas interdentais, melhorando sua higiene oral e contribuindo para que a gengiva permaneça em condição de normalidade.

As peças que chegam dos laboratórios podem apresentar excesso de material, tanto nas paredes proximais quanto no contorno, incluindo o perfil emergencial. Os devidos ajustes devem ser realizados de forma delicada, com peças de desgaste sutil, para que não haja danos na estrutura da cerâmica. O auxílio da delimitação da área de excesso no perfil emergencial com uma lapiseira com grafite cinza é de grande utilidade, pois ajuda no desgaste preciso.

Através dos estudos citados e de acordo com as evidências atuais em prótese fixa, conclui-se que o perfil emergencial é extremamente importante para o sucesso, pois influencia no nível de estética alcançado e contribui para uma higienização adequada.

Referências

1. Rosentiel, S. F.; Land, M. F.; Fujimoto, J. Prótese Fixa Contemporânea, 3º ed., São Paulo, Livraria Santos Editora Ltda., 2005.
2. Farias, F. A. R. et al. Preparo dentário para coroa metalocerâmica em dentes anteriores, por meio da técnica de referência. Revista Gaúcha de Odontologia. 2011; 59: 81-88.
3. Ticianeli, M. G. et al. Considerações sobre prótese periodontal. Salusvita. 2002;21, 3: 129-136.
4. Abboud, N. S. et al. Inflamação gengival em relação ao acabamento de restaurações de classe V. Revista Odonto Ciência. 2008; 23,1:40-43.
5. Stein, R. S.; Glickman, I. Prosthetic considerations essential for gingival health. Dental clinics of North America. 1960;4:177-188.
6. Weinberg, L. A. Esthetics and the gingival in full coverage. J. Prosth. Dent. 1960;10,4:737-744.
7. Stein, R. S.; Kuwata, M. A dentist and a dental technologist analyze current ceramo-metal procedures. Dental clinics of North America. 1977; 21,4:729-749.
8. Jameson, L. M.; Malone, W. F. P. Crown contours and gingival response. The Journal of Prosthetic Dentistry. 1982; 47,6: 620-624.
9. Goodacre, C. J. Gingival esthetics. The Journal of Prosthetic Dentistry. 1990;64,1:1-12.
10. Goodacre, C. J.; Campagni, W. V.; Aquilino, S. A. Tooth preparations for complete crowns: An art form based on scientific principles. The Journal of Prosthetic Dentistry. 2001; 85,4:363-376.
11. Martignoni, M.; Schönenberger, A. Precisão em prótese fixa: aspectos clínicos e laboratoriais. 2º ed., São Paulo, Livraria Santos Editora Ltda., p. 49-66, 2001.
12. Pegoraro, L. F. Prótese fixa: Bases para o planejamento em reabilitação oral. 2º ed., São Paulo, Artes Médicas, p. 184-185, 2013.