



Protocolo Clínico para Moldagem em Dois Tempos com Silicone

1. A moldeira deve ser rígida, para não se deformar durante a sua remoção da cavidade bucal. O tamanho da moldeira deve ser adequado para a arcada dentária.
2. Para a técnica da dupla moldagem, empregando-se uma massa densa, para individualização da moldeira e uma pasta fluida, para reprodução dos detalhes, podemos utilizar um silicone de adição ou de condensação. Os passos clínicos são semelhantes.
3. Feita a seleção do material, separa-se uma quantidade adequada de massa densa, de forma que envolva toda a área a ser moldada.
4. Após a presa da massa densa e a remoção da moldagem da cavidade bucal, verifica-se, se todos os dentes da arcada, foram envolvidos e se não há irregularidades grosseiras.
5. Para efetuar a moldagem com a pasta fluida, deve-se realizar um alívio na moldagem, que pode ser feito, durante a moldagem inicial, interpondo-se uma folha de plástico sobre a massa densa ou após sua remoção, com auxílio de fresas em baixa rotação ou de instrumento cortante. Neste momento, deve-se eliminar o material que dificulte a reinserção da moldeira na boca, especialmente, em região de fundo de vestibulo.
6. Para preparos com extensão intrasulcular, é necessário, antes, realizar um afastamento gengival, que pode ser obtido por meio de fios de afastamento, impregnados com solução adstringente ou hemostática. Fios impregnados devem ser usados, somente, em casos de poucos elementos. A seleção do calibre dos fios depende da profundidade do sulco gengival.
7. Os fios devem ser inseridos no sulco gengival de forma delicada, sob anestesia local infiltrativa ou tronco-regional e com isolamento relativo, com uma espátula de extremidade arredondada, delgada e larga adequada ao diâmetro do dente.
8. Após a inserção de todos os fios, pode-se embebê-los com uma solução hemostática ou adstringente, para favorecer o afastamento e controlar o exsudato gengival. Deve-se esperar o tempo necessário de ação da solução (vide bula do produto), sem deixar exceder o tempo, sob risco de danos teciduais. Nos pacientes com história de cardiopatias ou coronariopatias deve-se evitar o emprego de soluções adrenérgicas.
9. Para a remoção dos fios, recomenda-se umidecê-los, com spray de água, para evitar sangramento. A pasta fluida, manipulada de forma homogênea, é colocada em uma seringa de moldagem e na moldeira. Leva-se a seringa à boca e o material é dispensado sobre os dentes preparados. A moldeira é levada em posição, com leve compressão, para escoamento do material fluido.
10. Recomenda-se o emprego da pasta fluida, em cartuchos para pistola, com ponteiros de automistura, pois são mais econômicos, não produzem bolhas de ar e aumentam o tempo de trabalho.
11. Após a presa final, deve-se remover a moldeira, em um movimento único, protegendo a arcada antagonista. O molde é lavado, em água corrente e analisado, quanto a sua precisão. A desinfecção pode ser feita com spray de hipoclorito de sódio a 1%, por 10 minutos.
12. As moldagens feitas com silicone de condensação, devem ser vazadas em até 30 minutos, após sua remoção da boca, enquanto que as de silicone de adição, só podem ser vazadas, após 1 hora de espera, para permitir a eliminação de hidrogênio do material.

Autor:

Paulo Sergio Vanzillotta (CRO-RJ 12.339)

E-mail: paulovanzillotta@gmail.com

- Coordenador do curso de especialização em Prótese Dentária - UVA
- Mestre em Engenharia de Materiais- COPPE/UFRJ



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da
Comissão de Educação
Continuada do CRO-RJ
Dezembro 2011

Protocolo Clínico