



1 - A IMPORTÂNCIA DA INTERFACE CD - TPD PARA UM ADEQUADO FLUXO DE TRABALHO

Nº 3089073 PT201

Breno Tarchiche Solé

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF/UFF; Bolsista PROEX

Júlio de Souza Marinho Júnior

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF/UFF, Bolsista PIBIT/PIBINOVA

Pedro Fernandes de Souza Lima

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF/UFF; Bolsista PROEX

Breno Maia Mariz Plaisant

Acadêmico do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF/UFF, Bolsista PIBIC/CNPq

Flávio Warol

Professor do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – ISNF/UFF

Email para correspondência: fwarol@id.uff.br

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a importância da interface cirurgião-dentista (CD) – Técnico em Prótese Dentária (TPD) para um adequado fluxo de trabalho. Para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico, dos últimos 5 anos (2018-2023), utilizando os descritores “Técnico em Prótese Dentária”, “Laboratório de Prótese”, “Cirurgião-dentista”, e seus correspondentes em inglês, nas bases de dados Scielo, Lilacs e PubMed, sem restrição de idioma. Diante dos resultados obtidos pode-se observar que a literatura é escassa, porém bastante enfática na importância do estabelecimento de uma comunicação efetiva para obtenção de sucesso no planejamento e confecção de trabalho protético. Foi possível identificar que qualidade e/ou informações relativas aos modelos de estudo e trabalho, a comunicação adequada da cor, a montagem dos modelos em ASA, a qualidade da fotografia, o enceramento diagnóstico e o planejamento do caso são fatores determinantes para sucesso nesta inter relação profissional com vistas à qualidade final do tratamento odontológico reabilitador. Acredita-se que ainda seja necessário reforçar a importância desta interface quer seja aproximando as práticas clínicas às laboratoriais, bem como por educação continuada entre estes profissionais.

Palavras-chave: fluxo de trabalho; auxiliares de prótese dentária; prótese dentária; cirurgião-dentista.



2 - MOLDAGEM CONVENCIONAL X MOLDAGEM DIGITAL: OS NOVOS CAMINHOS DA ODONTOLOGIA

Nº 3096451 PT202

Gabriela dos Santos Almeida

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Marco Antônio Saber Corpas

Professor da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Marcelle da Silva Pinto Martins

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Yuri Maia Laurindo

Aluno da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Victoria Verneck de Gouveia Araújo

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

E-mail para correspondência: gabriela_260800@hotmail.com

A fonte da pesquisa do presente trabalho foi o Google acadêmico e seu objetivo é pontuar os benefícios da moldagem digital destacando a facilidade e agilidade na moldagem, assim como dar maior conforto ao paciente. Francois Duret em 1983 apresentou o CAD-CAM (desenho assistido pelo computador – fabricação assistida por computador), a inovação no procedimento trazendo informações necessárias ainda mais detalhadas. A técnica convencional continua sendo a mais utilizada, no início de 1950 foram apresentados os primeiros materiais, como o polissulfeto e silicone de condensação, seus resultados continuam sendo satisfatórios, porém, na moldagem digital conseguimos eliminar processos, agilizar atendimentos, evitar o uso de materiais de moldagens e obter resultados excelentes. Adicionalmente, esse tipo de moldagem facilita em evitar o transporte físico do molde substituindo em uma transmissão eletrônica, o que também pouparia tempo e dinheiro. O sistema digital é composto por um computador, scanner de alta precisão e um bom software. Fazendo comparação do método convencional para o digital, teremos uma maior exatidão de reprodução, contorno marginal e focando no bem estar do paciente. A conclusão do presente trabalho é afirmar que a qualidade da moldagem feita de modo convencional é excelente e mais acessível financeiramente do que a digital, porém, a moldagem digital traz diversas vantagens e facilidades para o cirurgião dentista e seu paciente.

Palavra-chave: moldagem digital, moldagem convencional, CAM-CAD.



3 - PONTE DE ANDREW BRIGDE - REVISÃO DE LITERATURA Nº 3108071 PT203

Yuri Maia Laurindo

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Marco Antônio Saber Corpas

Professor da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Gabriela dos Santos Almeida

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Marcelle da Silva Pinto Martins

Aluno da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Victória Verneck de Gouveia Araujo

Aluna da Graduação de Odontologia – Centro Universitário São José

Email para correspondência: yurimaia0@icloud.com

O presente trabalho é baseado em levantamento bibliográfico na base de dados google acadêmico, tendo como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre Sistema Andrews Bridge e o tratamento para Substituição de Defeitos Anteriores Dento-Alveolares. A falta de dentes pode afetar tanto a saúde física quanto a saúde mental, além disso, a ausência de elementos dentários juntamente com a perda de osso alveolar de suporte pode levar a uma deformação estética na estrutura facial. Indivíduos que precisaram remover terços ósseos da mandíbula ou maxila devido a um tumor ou perdeu devido a um acidente geralmente optam por um tratamento que envolve o uso de enxerto ósseo seguido de implante dentário ou uma prótese parcial removível (PPR). O sistema Andrews Bridge utiliza dois pilares, um adjacente e outro anterior, na região edêntula. Esses pilares são conectados por um braço metálico, que serve de suporte para a prótese parcial removível. Isso resulta em uma abordagem que combina elementos de prótese fixa e removível, substituindo a região óssea alveolar sem precisar de um enxerto. Diante disso, a ponte de Andrews torna-se uma forma de reabilitação mais viável, por ser menos invasiva e de baixo custo.

Palavra-chave: prótese sobre implante; perda óssea, Andrews bridge; braço metálico.



4 - HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA Nº 3137026 PT204

Fernanda Raposo de Sá Pereira

Graduanda do Centro Universitário São José

Vitória Menezes Coutinho

Graduanda do Centro Universitário São José

Letícia Varella Carvalho de Azeredo

Graduanda do Centro Universitário São José

Luís Otávio Garcia

Professor da Disciplina de Prótese do Centro Universitário São José

Igor de Salles Scola de Carvalho

Graduando do Centro Universitário São José

E-mail para correspondência: ferndaa.raposo@gmail.com

Realizar revisão de literatura sobre a Hiperplasia Fibrosa Inflamatória (HFI), evidenciando suas principais características em meio bucal e sua associação a próteses removíveis mal adaptadas. Revisão de literatura com metodologia baseada em artigos de 2019 a 2023, baseada em diversos bancos de dados: RevOdonto, Bvsalud (lume e Google Acadêmico), utilizando os descritores: Lesão bucal; Hiperplasia; Prótese. Os artigos foram focados nas áreas de Patologias associadas a próteses removíveis. O tratamento de escolha é a remoção cirúrgica, com margem de segurança, sempre após a suspensão do agente irritante e posterior acompanhamento do mesmo. O espécime cirúrgico deve ser sempre encaminhado ao exame histopatológico, a fim de confirmação diagnóstica uma vez que a HFI possui amplo diagnóstico diferencial com lesões do tipo lipofibroma, neurofibroma, entre outros. Em qualquer modalidade terapêutica o prognóstico é excelente e as taxas de recidiva são baixas, desde que o agente traumático seja removido. Conhecimento anatômico e funcional devem ser observados e respeitados para a confecção de novas próteses, assim como, orientações sobre higiene bucal e protética ministradas.

Palavras-chave: Lesão bucal; Hiperplasia Fibrosa Inflamatória; Prótese.



5 - EVOLUÇÃO DO MÉTODO DE PROCESSAMENTO DAS CERÂMICAS ODONTOLÓGICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA Nº 3167878 PT205

Camilla Gregorio de Souza

Aluna da Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Sabrina Motta Martins Dias

Aluna da Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Yuri Cury Portes

Aluno da Graduação em Odontologia no Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Angela Maria do Couto Martins

Professora do Departamento de Formação Específica do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo - Universidade Federal Fluminense

Email para correspondência: souzacamilla@id.uff.br

Esse estudo tem como objetivo compreender a evolução da cerâmica odontológica e sua relevância na melhora das características mecânicas e estéticas das restaurações indiretas. Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PUBMED e SCIELO. A resistência mecânica e estética das cerâmicas estão intimamente ligadas à proporção entre fase cristalina e fase vítrea. Busca-se através da evolução da cerâmica, encontrar um equilíbrio entre as propriedades mecânicas e ópticas, para que seja possível obter restaurações com a resistência e estética aceitáveis. No primeiro momento, tentou-se modificar a microestrutura da cerâmica, alterando o número ou o tipo de cristais da fase cristalina. No entanto, quando se aumenta o número de cristais ganha-se resistência, porém perde-se estética (apresenta maior opacidade, diminuindo a translucidez). Por outro lado, quando se aumenta a fase vítrea, obtém-se uma melhor estética, enquanto perde-se em resistência. Por isso, além de empregar alterações na microestrutura, se fez necessário mudanças no método de processamento, que passou por diversas fases, que no início eram muito artesanais, e por isso, mais suscetíveis a falhas estruturais na cerâmica. Dessa forma, recentemente o método de processamento através do sistema CAD/CAM parece ser efetivamente mais confiável. Conclui-se, portanto, que o estudo da evolução do método de processamento auxilia o entendimento do comportamento clínico deste material, o que aumenta a probabilidade de sucesso clínico desta opção restauradora.

Palavras-chave: cerâmicas dentais; sistema CAD/CAM; métodos de processamento.



6 - RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA ANTERIOR COM CERÂMICA DE DISSILICATO DE LÍTIO (EMAX): RELATO DE CASO Nº 3178917 PT206

Rafaela Carvalho Garcia

Acadêmica do curso de Odontologia e bolsista PET Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense (ISNFUFF)

Cindy Bastos Galeão Rezende

Acadêmica do curso de Odontologia e bolsista PET Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense (ISNFUFF)

Ítalo Xavier Pedro

Acadêmico do curso de Odontologia e bolsista PET Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense (ISNFUFF)

Marcelle Netto Vargas

Acadêmica do curso de Odontologia e bolsista PET Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense (ISNFUFF)

Luiz Mota Mendes

Professor do Departamento de Formação Específica do Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo – Universidade Federal Fluminense, Nova Friburgo – RJ, Brasil

Email para correspondência: rafaelagarcia@id.uff.br

Paciente J. H. M., sexo feminino, 45 anos, relatou queixa na antiga restauração em cerômero nos elementos 11 e 12. A cor, forma, integridade das margens e simetria horizontal do sorriso estavam deficientes e não agradavam à paciente. Após a remoção desta restauração, verificou-se a presença de substrato dentinário escurecido, um desafio para reabilitação de elementos anteriores. Este trabalho tem como objetivo relatar a reabilitação estético dos elementos 11 e 12 com cerâmica de dissilicato de lítio (Emax) estratificada, a fim de atender aos requisitos estéticos e mecânicos, com o desafio de mascarar o fundo escurecido do dente, além de permitir boa adesão do material, conferindo um aspecto natural ao sorriso. Inicialmente, foi feita a confecção dos provisórios com o objetivo de condicionamento da gengiva para restabelecimento do perfil cervical. A moldagem foi realizada com poliéter Impregum Soft (3M Espe), logo após realizou-se a prova e ajuste da oclusão e polimento. Os elementos foram tratados com ácido fluorídrico a 5%, silanizados e cimentados com sistema adesivo de 3 passos com ativação química (Scotchbond Multi Purpose Plus, 3M Espe) e cimento resinoso dual (Rely X ARC 3M Espe Dental), fotoativação por 60s por face com o aparelho Valo Grand (Ultradent Products). O sucesso do tratamento cumpriu-se após diagnóstico preciso e um planejamento personalizado. A utilização de cerâmica dissilicato de lítio garantiu ao final do tratamento a devolução da estética e função mastigatória, contribuindo para a satisfação do paciente, resgatando sua autoestima, bem-estar e qualidade de vida.

Palavras chaves: Dissilicato de lítio; Laminados cerâmicos; Restaurações em cerâmica