



1 - TÉCNICA DE PREPARO BIOLOGICAMENTE ORIENTADOS (BOPT)-VANTAGENS E DESVANTAGENS QUANDO COMPARADO AO PREPARO CONVENCIONAL

Yasmim Ferraz Simões de Faria

Graduação - Faculdade de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Luciano Henrique da Cruz Junior

Graduação - Faculdade de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Waldimir Rocha de Carvalho

Professor Adjunto de Prótese Fixa - Universidade Federal Fluminense

E-mail: ya_ferraz@id.uff.br

Existe uma variedade de preparamos em prótese fixa. Dentre eles, preparamos horizontais e verticais- também conhecido como BOPT (técnica de preparação biologicamente orientada). Este trabalho visa analisar as vantagens e desvantagens do BOPT quando comparado ao preparo convencional. Buscas foram realizadas nas bases de dados “Pubmed” e “ScienceDirect”, utilizando descritores: “BOPT” e “Preparo vertical” entre 2022 e 2024. A principal diferença entre as duas técnicas citadas é o tipo de término cervical obtido, enquanto nos preparamos convencionais se obtém um término bem demarcado e de fácil visualização, no BOPT não há uma delimitação clara. O preparo vertical, quando comparado ao convencional, proporciona melhor estabilidade da margem gengival em curto e longo prazo, melhora do perfil de emergência criando aparência natural, maior facilidade na manutenção de higiene oral, menor índice de placa e maior preservação de estrutura dentária. Esta técnica exige uma excelente comunicação entre dentista/técnico durante a confecção da margem protética, que deve situar-se entre 0,5 a 1mm intrasulcular. Devido a curetagem gengival rotatória do BOPT este preparo exige maior conhecimento técnico e habilidade do profissional, não sendo indicado para prática diária. É necessário manter as próteses provisórias por no mínimo 4 semanas, o que demanda um período maior para reabilitação final. A cimentação deve ser realizada com cautela, pois estes casos apresentam dificuldade acentuada de realizar isolamento absoluto e remover excessos de cimento. O BOPT possui resultado aceitável para manter a saúde periodontal, porém mais evidências científicas são necessárias para dar suporte a esta técnica.

Palavras-chaves: BOPT; preparo convencional; preparo horizontal; preparo vertical.



2 - ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES REABILITADOS COM PRÓTESES REMOVÍVEIS PARCIAIS E TOTAIS NAS CLÍNICAS DA FOUFF

Diogo Matos de Carvalho

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (FOUFF)

Isabela Cristina Monteiro Nascimento

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (FOUFF)

Prof. Dr. Carlos Roberto Texeira Rodrigues

Professor Associado de Prótese parcial Removível da FOUFF

Prof. Dr. Wayne José Batista Cordeiro

Professor Associado de Prótese parcial Removível da FOUFF

Profa. Dra. Laila Zarranz

Professora Associada de Prótese parcial Removível da FOUFF

Prof. Dr. Plínio Mendes Senna

Professor Associado de Prótese parcial Removível da FOUFF

Profa. Dra. Monica Zacharias Jorge

Professora Adjunta de Prótese parcial Removível da FOUFF

Email: diogocarvalho@id.uff.br

O Projeto de Extensão intitulado “Suporte técnico operacional a procedimentos protéticos realizados nas clínicas do adulto da FOUFF”, tem como objetivo oferecer assistência aos alunos e pacientes das respectivas clínicas. Uma vez que, para o sucesso e longevidade das próteses em pacientes reabilitados, faz-se necessário, após a instalação, que os pacientes sejam instruídos quanto à importância da saúde oral. De igual modo, a orientação dietética também é de fundamental relevância para evitar o consumo de alimentos que possam causar danos à prótese, ao periodonto e à fibromucosa. Dessarte, o projeto, para além do suporte técnico operacional, objetiva-se na confecção de um manual de orientação para o paciente, que de maneira acessível instrua-o quanto à correta higienização das próteses e a manutenção da saúde bucal. Esse guia conterá informações quanto às técnicas de limpeza da prótese, modo de uso e produtos encontrados no mercado. O foco está especialmente nos idosos, principais usuários de próteses parciais e totais, que muitas vezes carecem de conhecimento adequado sobre cuidados bucais. A limpeza deficiente, atrelada à má adaptação das próteses, pode desenvolver lesões orais, como estomatite protética, queilite angular e úlcera traumática, o que evidencia a necessidade de enfatizar as recomendações de higiene oral. Em suma, o guia de cuidados pós-protéticos envolve uma combinação de instruções detalhadas de higiene, dieta e manuseio das próteses, de modo a facilitar a adaptação dos pacientes e contribuir para sua qualidade de vida, além de aumentar a vida útil das próteses.

Palavras-chave: Prótese, Saúde bucal, higienização.



3 - SUBSTITUIÇÃO DE DENTE FRATURADO COM PROVISIONALIZAÇÃO PRÉVIA E IMPLANTE IMEDIATO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Caroline Tamy Sepulveda Rangel

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Lizandra Esper Serrano

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Adriano Rocha Campos

Doutor em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Mayla Kezy Silva Teixeira

Professora do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Eduardo Veras Lourenço

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Daniel de Moraes Telles

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E-mail para correspondência: tamy.carolinne@gmail.com

A instalação de implantes imediatos, no mesmo tempo cirúrgico da extração dentária, tem demonstrado vantagens sobre a abordagem convencional devido à redução do tempo de tratamento e das etapas cirúrgicas, à preservação de tecidos duros e moles, e aos benefícios psicológicos para o paciente. Entretanto, na impossibilidade da sua pronta realização devido à ausência de exames tomográficos, por exemplo, outros recursos podem ser utilizados para garantir a manutenção temporária do elemento dentário afetado e da estrutura óssea circundante. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico em que foi realizado o selamento da fratura radicular, promovida pela presença de uma coroa com núcleo metálico fundido, e a provisionalização do elemento com o propósito de manter temporariamente o dente em função e impedir a redução do volume ósseo até que fosse realizada a reabilitação por implante. Paciente do sexo masculino, 54 anos, procurou atendimento odontológico devido a descimentação da coroa do elemento 15. Durante o exame clínico foi constatada a presença de fratura radicular completa indicando a extração dentária. Entretanto, devido à impossibilidade de realizar os procedimentos cirúrgicos de imediato, optou-se pelo selamento da fratura e cimentação de pino de fibra de vidro, seguidos por confecção do núcleo de preenchimento e coroa provisória, de modo a devolver função e estética durante o período necessário. Por conseguinte, tal abordagem obteve resultado satisfatório ao permitir o controle da infecção e a manutenção da integridade oclusal, sem que houvesse perda óssea, permitindo a posterior implantação sem a necessidade de enxertia.

CAAE: 00698318.0.0000.5291 / Número do Parecer: 2.994.074

Palavras-chave: Fratura Dentária; Retentor Intrarradicular Metálico; Selamento de Trincas.



4 - A INFLUÊNCIA DOS CONECTORES RÍGIDOS E SEMIRRÍGIDOS NAS PRÓTESES FIXAS SUPORTADAS PELA UNIÃO DENTES-IMPLANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carolinne Tamy Sepulvida Rangel

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Lizandra Esper Serrano

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Adriano Rocha Campos

Doutor em Prótese Dentária - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Mayla Kezy Silva Teixeira

Professora do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Eduardo Veras Lourenço

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Daniel de Moraes Telles

Professor do Departamento de Prótese Dentária da Faculdade de Odontologia - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

E-mail para correspondência: tamy.carolinne@gmail.com

Com o advento da osseointegração na década de 1960, a reabilitação estético-funcional de pacientes com ausências dentárias a partir de implantes endósseos tornou-se mais previsível. Entretanto, limitações anatômicas, sistêmicas ou econômicas ainda podem dificultar sua instalação em determinados sítios e impedir a confecção de próteses totalmente implantossuportadas. Em razão disso, a utilização de próteses fixas suportadas concomitantemente por dentes e implantes é abordada desde o início dos anos 80 como uma alternativa que visa a redução do número de implantes utilizados e procedimentos cirúrgicos corretivos necessários. Contudo, as diferenças estruturais entre os pilares tornam tal modalidade de tratamento amplamente discutida quanto às características ideais da prótese. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca da utilização de conectores rígidos ou semirrígidos entre os pônticos e pilares e suas implicações biomecânicas nos pilares. Foi realizada a busca bibliográfica por artigos publicados no período de janeiro de 2014 a janeiro de 2024 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase, BVS e SciELO. Após a leitura dos títulos e resumos, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, eliminação das duplicatas e posterior leitura completa dos trabalhos foram selecionados 9 artigos. Destes, dois concluíram não haver diferença entre a utilização dos conectores, dois defenderam a utilização dos semirrígidos, enquanto cinco concluíram que os conectores rígidos são preferíveis. Apesar da presente revisão da literatura, pode-se concluir que nos artigos pesquisados o emprego de conectores rígidos obteve melhores resultados para a taxa de sucesso e a longevidade das próteses e dos pilares.

Palavras-chave: Prótese Fixa; Conexão Dente-Implante; Biomecânica.



5 - REAPROVEITAMENTO DO ESMALTE REMANESCENTE NA RESTAURAÇÃO PROTÉTICA TEMPORÁRIA: RELATO DE CASO

Lívia Dario Martins

Graduanda de Odontologia, Universidade Federal Fluminense

Wesley Felisberto Vasques

Departamento de Odontotécnica, Universidade Federal Fluminense

Edgard Mello da Fonseca

Departamento de Odontotécnica, Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: liviadario@id.uff.br

Palavras-chave: Restauração Protética Temporária; fratura coronária; esmalte dentário

Uma Restauração Protética Temporária (RPT) adequadamente confeccionada é fundamental para o êxito da restauração indireta. A importância das RPTs relaciona-se a vantagens como a manutenção ou recuperação da saúde periodontal, estabilidade para a conclusão do processo reabilitador em etapas, análise da necessidade de ajustes e reparos para guiar o plano de tratamento e facilitam a comunicação entre o cirurgião dentista e o paciente. A técnica e os materiais empregados na confecção das RTPs influenciam diretamente na saúde dos tecidos periodontais subjacentes, no conforto e na satisfação do paciente. Nesse sentido, este relato de caso clínico possui o objetivo de descrever a aplicabilidade do esmalte dentário remanescente reaproveitado para a confecção da RTP. A paciente buscou atendimento após sofrer uma fratura coronária na região cervical do incisivo central superior direito, com um histórico de tratamento endodôntico e clareamento intrínseco. O uso do esmalte remanescente facilitou a aquisição da correta adaptação cervical, adequado contorno anatômico da peça provisória, perfil de emergência compatível com os dentes adjacentes, espaço ideal para a ameia interproximal e condições favoráveis para controle do biofilme. A possibilidade da paciente ser reabilitada com o próprio dente, ainda que provisoriamente, promoveu um significativo conforto psicológico, correto suporte aos tecidos periodontais, e garantiu as vantagens funcionais e estéticas. Dessa forma, o reaproveitamento do esmalte pode ser considerado como um recurso valioso para aprimorar as técnicas de tratamento protético e expandir as opções disponíveis na odontologia reabilitadora.

CAAE: 83488924.1.0000.5243 / Número do Comprovante: 113946/2024

Palavras-chave: Prótese Fixa; Conexão Dente-Implante; Biomecânica.



6 - A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE A DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO PARA OS DIVERSOS TRATAMENTOS DE REABILITAÇÃO ORAL

Evelyn Fernandes Menor Pereira

Aluna de Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade Iguaçu (UNIG)

Monica Monsores Martins Barbosa

Professora da Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Iguaçu (UNIG)

E-mail para correspondência: evelynfernandesmenor@gmail.com

A dimensão vertical de oclusão (DVO) é a medida do plano vertical da relação entre mandíbula e maxila, nos casos em que há oclusão dos dentes posteriores que serve como parâmetro crucial na prática odontológica. O Objetivo desse trabalho, realizado com base no livro Scielo e artigos, é fazer uma revisão de literatura sobre DVO, desgaste oclusal, edentulismo total e restabelecimento da função e qualidade de vida em pacientes que apresentam disfunção fonética e estética. Em pacientes dentados os possíveis tratamentos para o bruxismo, é a recuperação das faces desgastadas através de restaurações diretas em resina composta ou indireta na forma de prótese fixa. Em pacientes parcialmente edentados a reabilitação oral pode ser realizada através de próteses provisórias, e após, a confecção criteriosa de uma prótese parcial removível a gramos. Dentre os métodos utilizados para devolver a dimensão vertical em oclusão, temos os métodos métrico, fisiológico, estético e fonético, que servem para restabelecer a dimensão oclusal ideal para aquele paciente. Dito isso, em pacientes que apresentam uma prótese com a dimensão vertical aumentada pode-se observar a dificuldade no selamento labial passivo e a fadiga muscular causando uma disfunção na fonética e em pacientes que apresentam a dimensão vertical de oclusão diminuída pode-se observar lesões na comissura labial, como: queilite angular, sendo uma alteração que vai influenciar na estética e qualidade de vida. Sendo assim, fica evidente que em cada caso precisa ser feito um diagnóstico criterioso para maior efetividade no resultado a longo prazo nos pacientes que apresentam alguma disfunção.

Palavras-chaves: Bruxismo; Estética; Dimensão vertical de oclusão; Fonética.



7 - APLICABILIDADE DE MÉTODOS PARA ESCOLHA DE DENTES ARTIFICIAIS EM REABILITAÇÃO ORAL: REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Fernandes Mercier

Discente na Universidade Federal Fluminense

Larissa Oliveira Nascimento

Discente na Universidade Federal Fluminense

Miriam Fátima Zaccaro Scelza

Professora titular da Disciplina de Odontogeriatria na Universidade Federal Fluminense

Pantaleo Scelza Neto

Professor adjunto da Disciplina de Odontogeriatria na Universidade Federal Fluminense

Isleine Portal Caldas

Professora adjunta da Disciplina de Odontogeriatria na Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: leticiamercier@id.uff.br

Para a reabilitação oral de pacientes edêntulos, o cirurgião-dentista não possui registros dos parâmetros estéticos de cor, forma e tamanho dos dentes naturais do paciente de modo a ser fidedigno com o que era outrora. Com o objetivo de revisar os métodos mais utilizados para seleção de dentes artificiais em próteses totais, o seguinte trabalho avaliou a régua TTI (Trubyte Tooth Indicator), o método de Williams e o método da Carta Molde, de forma a buscar os benefícios e a aplicabilidade clínica de cada um. Foi realizada uma revisão de literatura a partir dos bancos de dados eletrônicos Google Acadêmico e PubMed, com associações dos descritores: “dentes artificiais”, e “prótese total”. Diante de diferentes técnicas para a seleção de dentes, destacam-se as seguintes: a régua TTI, utiliza a forma dos dentes e sua relação com o formato do rosto do paciente; o método de Williams, baseado nas características faciais (oval, quadrado, triangular) do paciente e seu biotipo (delicado, médio, robusto) para que a seleção dos dentes seja realizada; já o método da Carta Molde utiliza cartas padronizadas de moldes de dentes para a escolha do formato de acordo com as linhas de referência. Em associação com esses métodos, fatores como sexo, idade, posição social, círculo social e educação devem ser levados em consideração e interferem no resultado esperado pelo paciente. Conclui-se que a etapa de escolha dos dentes artificiais é fundamental para devolver aspectos funcionais, estéticos e psicológicos e o cirurgião dentista tem um papel importante na reabilitação.

Palavras-chave: Prótese total; Estética Dentária; Dentes Artificiais.



8 - MOLDAGEM CONVENCIONAL X ESCANEAMENTO INTRA-ORAL: VANTAGENS E DESVANTAGENS

Luciano Henrique da Cruz Junior

Graduação - Faculdade de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Yasmim Ferraz Simões de Faria

Graduação - Faculdade de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Karin de Mello Weig

Professora da Graduação de Odontologia - Universidade Federal Fluminense

Email: lucianohenrique@id.uff.br

A partir da moldagem é gerado um molde e posteriormente, um modelo, o mais fiel possível das estruturas que deseja copiar. Com o avanço da tecnologia e a chegada da era digital na odontologia novos métodos para obtenção dos modelos foram desenvolvidos, como o escaneamento intra-oral, que permite obter um modelo diretamente, sem as etapas de moldagem e vazamento, antes presentes. O presente trabalho visa comparar a moldagem convencional e o escaneamento intra-oral, salientando suas vantagens e desvantagens. Foram realizadas buscas nas bases de dados “Pubmed” e “Google Acadêmico”, utilizando os descritores: “digital impression versus conventional”, “scanner intraoral”, no período de 2022 a 2024. A moldagem convencional ainda é a mais utilizada entre os dentistas, apresentando um excelente custo-benefício e fácil acessibilidade para cirurgiões dentistas. Porém, pode apresentar alguns inconvenientes, como desconforto para o paciente, alteração dimensional, rasgamento, bolhas, fraturas no modelo e dificuldade de armazenamento. Como alternativa, alguns dentistas optam pelo fluxo digital, trazendo para seu consultório algumas vantagens, como praticidade e agilidade, menor desconforto para o paciente, montagem de articulador virtual, possibilidade de imprimir provisório e prótese fixa, planejamento virtual, resultado antecipado e facilidade de armazenamento. É notório que o escaneamento traz muitas vantagens quando comparado com a moldagem convencional, entretanto seu elevado custo o torna inacessível para alguns profissionais, não gerando grandes impactos quando não utilizado. Nesse sentido, a moldagem convencional ainda pode ser uma excelente opção, não prejudicando nenhum tratamento quando comparada ao scanner intra-oral.

Palavras-chaves: moldagem convencional; escaneamento intra-oral; fluxo digital.



9 - RESINA SEMIDIRETA E SUAS INDICAÇÕES CLÍNICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Julio Junior Marinho de Souza

Cirugião-Dentista. Formado na Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Carolinne Mello Bitencourt

Cirugiã-Dentista. Formada na Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Lucas Silveira Souza

Cirugião-Dentista. Formado na Faculdade de Odontologia, Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Maria Eduarda Oliveira da Silva

Acadêmica do Curso de Odontologia e Bolsista PET Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Universidade Federal Fluminense (UFF), Nova Friburgo, RJ, Brasil.

Ricardo Hidalgo

Cirugião-Dentista. Professor Associado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia, Departamento de Formação Específica, Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil.

E-mail para correspondência: juliosmj@id.uff.br

A resina semidireta tem ganhado destaque no campo da odontologia estética por sua capacidade de restaurar dentes de forma eficiente e com resultados estéticos superiores quando comparada às técnicas diretas. Este estudo visa apresentar as indicações clínicas da resina semidireta, destacando suas aplicações e benefícios em comparação com outras técnicas restauradoras. O objetivo principal consiste em expor uma visão abrangente das evidências disponíveis sobre sua eficácia e aplicações clínicas. A busca de artigos foi realizada na base de dados PubMed e Google Acadêmico, sem restrição de idioma e com artigos publicados nos últimos 10 anos. Utilizou-se os descritores mesh "Dental Restoration, Permanent", "Composite Resins", "Esthetics, Dental" e "Inlays". Após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 10 artigos. Os periódicos selecionados revelam que esta técnica é indicada para restaurações de dentes anteriores e posteriores, oferecendo uma excelente estética e durabilidade. Quando comparada com outras técnicas, a resina semidireta proporciona um equilíbrio favorável entre custo, tempo de procedimento e resultados estéticos. Além disso, destaca-se a sua capacidade de adaptar-se às nuances da cor dental, proporcionando uma aparência mais natural. As limitações incluem a necessidade de habilidades técnicas específicas e a durabilidade a longo prazo em comparação com restaurações indiretas mais sofisticadas. Outro aspecto, é que na técnica semidireta, a conversão de polímeros ocorre fora da boca, permitindo melhor controle. Pode-se concluir que a técnica semidireta é uma opção valiosa e eficaz para restaurações dentárias, oferecendo excelentes resultados. Sua escolha deve considerar as necessidades individuais do paciente e a experiência do profissional.

Palavras-chave: Dental Restoration, Permanent; Composite Resins; Esthetics, dental; Inlays.



10 - AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DE BIOFILME EM ZIRCÔNIA APÓS POLIMENTO OU GLAZE: UM ESTUDO IN VITRO

Gabriela de Arruda Ribeiro

Aluna de Mestrado do Programa de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Viviane de Cassia Oliveira

Técnica de Laboratório do departamento de Materiais Dentários e Prótese da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Adriana Claudia Lapria Faria

Especialista de Laboratório do departamento de Materiais Dentários e Prótese da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Livia Fiorin

Doutora formada pelo Programa de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Paulo Eduardo Borges de Souza Oliveira

Aluno de Mestrado do Programa de Reabilitação Oral da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Ricardo Faria Ribeiro

Professor Titular do departamento de Materiais Dentários e Prótese da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

Renata Cristina Silveira Rodrigues Ferracioli

Professora Associada do departamento de Materiais Dentários e Prótese da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – FORP – USP.

E-mail para correspondência: gabrielaar@usp.br

A zircônia tem se destacado na odontologia devido às suas excelentes propriedades físicas e mecânicas, sendo uma alternativa promissora para a confecção de coroas. Entretanto, ainda não existe um protocolo definido na literatura para o acabamento desse material. O objetivo deste estudo foi avaliar a formação de biofilme em espécimes de zircônia submetidos a polimento ou glaze. Foram confeccionados 63 espécimes de zircônia, divididos em três grupos: controle, glaze e polimento. A rugosidade foi medida por microscopia confocal a laser. Para os testes microbiológicos, os corpos de prova foram contaminados com biofilme multiespécies. A carga microbiana foi quantificada pela contagem de unidades formadoras de colônia (UFC/mL) e a aderência microbiana foi analisada por microscopia de epifluorescência. Houve diferença significativa na rugosidade entre os grupos ($p<0,001$), sendo que o grupo glaze apresentou maior rugosidade em comparação aos grupos polimento ($p=0,006$) e controle ($p=0,016$). No entanto, não houve diferença significativa na contagem de UFC para os microrganismos testados (*C. albicans*, $p=0,158$; *L. casei*, $p=0,610$; *S. mutans*, $p=0,904$). Quanto à aderência microbiana, o grupo polimento apresentou menor área coberta por biofilme em relação ao controle, tanto para o biofilme total ($p=0,008$) quanto para o biofilme vivo ($p=0,005$). Conclui-se que, apesar das diferenças de rugosidade entre os grupos, a formação de biofilme não apresentou variação significativa.

Palavras-chaves: biofilmes; polimento; prótese dental.



11 - BIOMECÂNICA DAS PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS: UMA PERSPECTIVA COMPARATIVA COM AS PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL A GRAMPO

Marcelle da Silva Pinto Martins

Discente da Graduação de Odontologia - Universidade São José

Matheus Soares dos Santos

Discente da Graduação de Odontologia – Universidade Federal Fluminense

Marco Antonio Saber Corpas

Prof. Da disciplina de prótese fixa e removível da Faculdade de Odontologia - Universidade São José

E-mail para correspondência: Marcelle.martins16@outlook.com

Na conjuntura contemporânea, a reabilitação oral dos parcialmente edêntulos se apresenta como um desafio complexo, visto que, com a evolução tecnológica da odontologia, há uma gama variada de terapias disponíveis, fazendo com que as expectativas e exigências do paciente se elevem. Esse hodierno trabalho visa realizar, por meio da biodinâmica, uma comparação entre a Prótese Parcial Removível (PPRFlex) e a Prótese Parcial Removível a Grampo metálico (PPRG), expondo os desafios que circundam seu uso prolongado, debatendo se essa nova perspectiva reabilitadora pode substituir definitivamente o uso da PPRG. Como metodologia foi utilizado, a revisão de literatura baseada em artigos científicos em português e inglês, pesquisados na base de dados do Google Acadêmico. Na biomecânica, as diferenças entre PPRG e PPRFlex são notórias. Enquanto as PPRG distribuem as forças por meio de componentes estruturais específicos, as PPRFlex dependem do contato direto com a superfície dentária e a mucosa, dispensando grampos metálicos, afetando assim a transmissão efetiva de forças para os dentes pilares, impactando a estabilidade, comprometendo potencialmente o periodonto de sustentação e aumentando a reabsorção do rebordo (área de suporte primário), podendo ocasionar deformidades. Estudos clínicos indicam que as PPRFlex podem ter limitações na mastigação de alimentos mais rígidos e, em casos de mordidas excepcionalmente fortes, podem ocorrer pequenos deslocamentos dentários durante a função mastigatória, resultando em possível sobrecarga no rebordo alveolar. Evidencia-se, portanto, que ao analisarmos as características retentivas, biomecânicas e de danos às estruturas orais remanescentes, das PPRFlex, essa forma de reabilitação se torna extensamente inadequada e deletéria.

Palavra-chave: Resina Acrílica; Prótese Parcial Removível; Reabilitação Bucal.