DOI:http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3250

FLUXO DIGITAL x ANALÓGICO EM REABILITAÇÃO ORAL: RELATO DE CASO

Carlos Alberto de Figueiredo Coutinho, João Vítor Carvalho Rodrigues de Figueiredo, Marcelo Magno Ramos de Araújo, Fábio Henrique Monteiro Schettini, Ana Cláudia da Silva Araújo
carlosafcoutinho@gmail.com
SLMandic, Campinas-SP

Categoria: Relato de caso

Introdução: O mito do mundo informatizado e a redução do tempo de trabalho através da automação dos processos, trouxeram uma nova realidade à Odontologia. Modificações nos métodos de planejamento e execução dos tratamentos permitiram ganhos de tempo, precisão e previsibilidade na reabilitação oral. Relato de caso: Paciente A.C. de 46 anos, gênero masculino, chegou à clínica com queixa estética do sorriso, bem como insatisfação mastigatória. Ao exame clínico, constatou-se ausência de anormalidades nas estruturas de tecidos moles, intra e extra-orais. Após detalhado exame intra-oral e avaliação oclusal, teve início a reabilitação por meio de laminados cerâmicos em 26 elementos (do 17 ao 26 e do 37 ao 47) para reparo funcional e estético. Após planejado e encerado na técnica convencional (analógico), foi confeccionado um Mock Up produzido com resina Bisacrílica Protemp 4 (3M) na cor A2. Sete dias após o ensaio estético e adequações no modelo de cera, foram realizados os preparos nos dentes dos arcos superior e inferior, integrado com fluxo digital, escaneando as arcadas com TRIOS® 3SHAPE, mais a instalação do segundo ensaio estético. O material de escolha para a produção das facetas foi o E.max (dissilicato de lítio – Ivoclar Vivadent) e o de cimentação o cimento resinoso dual RelyX U200 (3M) para dentes posteriores e Variolink Esthetic LC zero (Ivoclar Vivadent) para os dentes anteriores. Considerações finais: O fluxo digital por meio de scanners intra-orais, sistemas CAD/CAM e impressoras 3D, permitem a conclusão previsível dos trabalhos em intervalos de tempo até então impensáveis.

Descritores: Fluxo de Trabalho; Informática Odontológica; Oclusão Dentária.