

*base*  
SÉRGIO F. MAZZONETTO - C.D.  
*Coleção O autor da fase de 22 mazzonetto*

REPRODUÇÃO DOS DENTES REMANESCENTES NAS PRÓTESES  
IMEDIATAS

(Uma técnica para contribuição ao seu estudo)

Tese apresentada à Faculdade de  
Odontologia de Piracicaba, da Uni-  
versidade de Campinas, para a obten-  
ção do Grau de Doutor em Ciências -  
(Prótese Dental).

PIRACICABA - S.P.

1967

A:

Meus Pais

e

Irmãos

Este trabalho foi elaborado  
sob a orientação do Prof.Dr. Kru  
nislave Antonio Nóbilo, Regente  
da Cadeira de Prótese Dental da  
Faculdade de Odontologia de Pira  
cicaba, da Universidade de Campi  
nas.

## AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor CARLOS HENRIQUE R. LIBERALLI, Diretor da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, a quem esta casa deve sua organização e o espírito de trabalho que a norteia;

Ao Professor Doutor KRUNISLAVE ANTONIO NÓBILLO, Regente da Cadeira de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, pela inestimável, solícita e constante orientação.

Ao Doutor ROBERTO SIMIONATO DE MORAES, Professor-Assistente da Cadeira de Matemática da Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", da Universidade de São Paulo, pela gentil colaboração na análise estatística.

Ao Doutor WAIL HEBLING, Professor-Assistente da Cadeira de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, pelas valiosas sugestões apresentadas durante a elaboração deste trabalho.

Ao Professor Doutor LUIZ ANTONIO RUHNKE, Regente da Cadeira de Materiais Dentários da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, que orientou nossos primeiros passos na vida universitária.

Aos Professores-Assistentes, Instrutores e Técnicos da Cadeira de Prótese Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, pela constante cooperação e estímulo.

Ao Doutor RENÉ GUERRINI, Professor-Assistente da Cadeira de Materiais Dentários da Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade de Campinas, pela imprescindível colaboração no capítulo das referências bibliográficas.

Ao Professor Doutor CICERO DE BRITO VIANNA, Catedrático da Cadeira de Prótese e Traumatologia Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, a quem devemos ponderável parte de nossa formação profissional.

Ao Doutor ANTONIO MESSIAS GALDINO e aos senhores IVES ANTONIO CORAZZA, SEBASTIÃO RODRIGUES DE BARROS, SIDNEY BARBOSA DE SOUZA e WALDEMAR MAZUCO, pelo valioso auxílio prestado na feitura do trabalho.

E a todos os que contribuíram, direta ou indiretamente, para a elaboração da tese,

- apresento meus sinceros agradecimentos.

## ÍNDICE

|                                                     | P. |
|-----------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO . . . . .                                | 8  |
| REVISTA DA BIBLIOGRAFIA. . . . .                    | 10 |
| PLANEJAMENTO DA PESQUISA . . . . .                  | 16 |
| PROPOSIÇÃO . . . . .                                | 19 |
| <i>Parte</i> MATERIAIS-APARELHOS E MÉTODOS. . . . . | 20 |
| Materiais . . . . .                                 | 20 |
| Aparelhos . . . . .                                 | 21 |
| Métodos . . . . .                                   | 22 |
| <i>Resultados</i><br>X DADOS OBTIDOS. . . . .       | 35 |
| AVALIAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS . . . . .      | 38 |
| CONCLUSÕES . . . . .                                | 41 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS . . . . .                | 42 |

\*

\*   \*

## INTRODUÇÃO

Como se sabe, os estudos e trabalhos da Prótese Dental visam basicamente a dois objetivos, de diferentes categorias, mas que necessariamente devem se harmonizar entre si:

*Paulo* a) fazer com que a prótese alcance, da melhor maneira possível, o completo desempenho da função estomatognática, nos seus múltiplos aspectos particulares, e

*Paulo* b) promover a recuperação estética bucal e mesmo fisionômica do paciente, mais ou menos desfigurado pela perda parcial ou total dos dentes.

Não resta dúvida de que quanto mais nos esforçamos para dar às próteses uma aparência natural, - mais nos aproximaremos da perfeição.

Durante nossa vida profissional temos observado que, no campo da Prótese Dental, às vezes aparecem casos que nos chamam a atenção, principalmente nas dentaduras totais, no que diz respeito às relativas desproporcionalidades existentes entre os dentes artificiais e a forma da face.

Realmente, muitos profissionais há que, absorvidos sem dúvida pelos complexos problemas de técnica, bem como os referentes à função que a prótese apresenta, subestimam fatores tão importantes como o tamanho, a forma, e a posição dos dentes artificiais, - fatores esses que, harmoniosamente integrados em uma prótese total, produzem notáveis efeitos estéticos.

Na bibliografia que compulsamos, tais preo-

cupações estéticas são naturalmente tratadas. Assim, - GIELER (10), em seu trabalho com respeito às próteses imediatas, ressaltou a importância do estudo da forma, do tamanho e da posição dos dentes naturais do paciente. Este autor afirmou que a observação minuciosa desses fatores permitia ao profissional chegar a um resultado satisfatório.

De maneira análoga também, <sup>expressão</sup> evidentemente, - pensou HUGHES (12), ao usar o termo "irregularidades artísticas", quando da montagem dos dentes anteriores. Este autor preocupou-se em emprestar o máximo de naturalidade às dentaduras, fazendo com que os dentes anteriores de suas próteses imediatas imitassem o tamanho, a forma e a disposição dos dentes naturais do paciente.

Apesar das inúmeras técnicas existentes no campo das próteses totais, julgamos possível introduzir ainda uma nova orientação no tocante à reprodução dos dentes remanescentes nas dentaduras imediatas.

Com efeito, observando as conclusões de NÓBILO (27), no seu trabalho sobre reembasamento em dentaduras completas, antevimos a possibilidade de aproveitá-las para a reprodução desses dentes.

Sem embargo, é evidente que, baseado apenas em razões de analogia, não poderíamos propor o uso de tal técnica, sem que previamente fizéssemos avaliações objetivas dos seus resultados.

Por esse motivo nos ocupamos, na presente - pesquisa, em comprovar experimentalmente a exequibilidade da reprodução dos dentes anteriores, quanto ao tamanho, forma e posição no arco, aplicando a referida técnica de NÓBILO (27).

REVISTA DA BIBLIOGRAFIA

As dentaduras imediatas têm sido, desde há muito tempo, objeto de estudo dos profissionais, especialmente no que diz respeito à dissimulação da prótese, ou seja, a obtenção do máximo de naturalidade.

X SEARS (35), tentando substituir os dentes naturais por uma dentadura imediata, relacionou os modelos finais em articulador e, recortando os dentes de gesso, substituiu-os um a um alternadamente, - por dentes de porcelana, semelhantes à forma, ao tamanho e posição.

X JAFFE (15) preconizou o uso de dentes de porcelana, substituindo-os no modelo final, um a um, com o intuito de manter as mesmas relações dos dentes naturais.

CAMPBELL (5), num interessante trabalho, confeccionou uma dentadura imediata, cujos dentes anteriores foram relacionados apenas com cêra. Esta peça provisória era colocada enquanto o paciente aguardava a confecção de uma prótese de vulcanite.

FLETCHER (7) ressaltou as vantagens das próteses imediatas, preferindo a substituição dos dentes um a um ou dois a dois, alternadamente. Esta operação era feita em modelos finais montados em articulador.

HARRIS (11) preferiu a montagem dos dentes em hemi-arcos, após o relacionamento dos modelos finais em articulador.

X X JORDAN (16), SWENSON (37) e DOXTATER (6) confeccionaram próteses imediatas, substituindo os den-

tes de gesso, nos modelos finais, por dentes de estoque, um a um, alternadamente.

HURST (13), num trabalho análogo, preconizou a substituição dos dentes anteriores de três em três de cada vez, usando dentes de porcelana.

KELLY (17) executou uma técnica de confecção de dentaduras imediatas com reprodução dos dentes anteriores em resina acrílica, com a mesma forma, cor, inclinação, grau de rotação e mesmo tamanho dos dentes naturais. Fêz a moldagem final, obtendo um modelo misto, no qual os dentes eram de gesso para moldagem, a base de gesso pedra. Após o enceramento, incluiu o modelo em mufla, sendo esta aquecida em água quente. - Após sua abertura, o gesso "solúvel" era retirado. A seguir era feito o isolamento do gesso e a resina era condensada na cor desejada.

XX  
↑  
KIRCH (19) usou duas moldagens: uma para obtenção do modelo de trabalho, e outra para confecção dos dentes anteriores em cêra. Estes eram transformados em resina acrílica, da cor dos dentes naturais do paciente, montados e relacionados no modelo de trabalho.  
↓

XX OSBORNE (28) reproduziu em cêra os dentes do paciente, através de uma moldagem com hidrocolóide, os quais eram convertidos em resina acrílica e relacionados em modelo com uma segunda moldagem.

↑  
QUINTELA (31) duplicava dentes naturais e artificiais em cêra. Em seguida, os modelos de cêra eram incluídos em gesso, para serem posteriormente, - confeccionados em resina acrílica, na cor desejada, segundo o processo usual. A montagem dos dentes no modê  
↓

lo de trabalho era feita pelo método convencional das próteses completas.

VAN VICTOR (42) afirmou que há muito tempo os profissionais reconheceram a insuficiência de reprodução oferecida pelos dentes de estoque nas próteses imediatas.

JABLONSKY (14) salientou que a posição dos dentes é o fator mais importante na estética de uma prótese, pois, não é simples a reprodução do arranjo dental, imitando a dentição natural.

TERRELL (40) publicou um artigo no qual aconselha a substituição dos dentes de gesso do modelo final, por dentes de resina acrílica ou porcelana. A substituição deve ser feita um a um, para garantir sua correta posição.

VAN VICTOR (43), em outro trabalho, diz que o passo mais importante na construção de uma dentadura imediata é a duplicação esmerada dos dentes anteriores do paciente.

SWENSON (38) admitiu que a duplicação dos dentes do paciente nas próteses imediatas era aconselhável, pois, achava que a expressão natural da metade inferior da face dependia da posição do arco dental.

REBÓSSIO (32) apresentou uma técnica para a duplicação dos dentes naturais, na qual moldava os mesmos com alginato e vazava, no molde, cêra parafinada a 60°C. A partir dos dentes de cêra, eram confeccionados dentes de resina acrílica, na cor desejada. No modelo final, recortava os dentes de gesso um a um,

alternadamente, substituindo-os pelos de resina acrílica. Este procedimento permitia a reprodução dos dentes anteriores do paciente, na forma, tamanho e posição convenientes.

FRUSH & FISCHER (9) deram especial atenção à disposição, forma e tamanho dos dentes em função do sexo, personalidade e idade do paciente (Fator S.P.I.)

BENGTSSON (4) moldava o arco do paciente e reproduzia os dentes em cêra, os quais eram imediatamente incluídos e condensados em resina acrílica, na cor desejada. A montagem era feita em modelo, colocando em articulador.

SCHLOSSER & GEHL (34) fizeram próteses imediatas, colocando os modelos em articulador e montando os dentes anteriores alternadamente, para garantir a posição dos mesmos.

SAIZAR (33) afirmou que, para se confeccionar uma boa dentadura imediata, era preciso um preparo cuidadoso do modelo final e, em seguida, eleger, - cortar e preparar os dentes artificiais de maneira a ficarem semelhantes aos do modelo final, seguindo a posição exata e de acordo com um modelo guia.

NÓBILO (26), baseando-se em um trabalho de QUINTELA (31), divulgou uma técnica de reprodução dos dentes anteriores remanescentes do paciente em uma - prótese imediata, com a possibilidade de caracterização dos mesmos, antes da polimerização. Além disso, a ventou a possibilidade do emprêgo da mesma técnica para a confecção da prótese definitiva, bastando para isso que o profissional arquivasse o modelo mestre.

FROST (8) e LEATHERS (23) usaram dentes de

estoque em suas dentaduras imediatas, substituindo-os alternadamente nos modelos finais.

KLEIN (20) utilizou os dentes naturais do paciente, fixando-os logo à base da dentadura, com resina acrílica quimicamente ativada. Salientou que a técnica por êle usada permitia o emprêgo, com sucesso, dos dentes naturais nas próteses imediatas.

KRAJICEK (21), KIELICH (18) e LLOYD (24) também tiveram suas vistas voltadas para o problema do relacionamento dos dentes artificiais nas dentaduras imediatas.

BENNETT (3) achava que a restauração da forma do arco e as relações de rebordo eram de importân-cia vital para manter o contôrno e a expressão facial. Colocava os dentes artificiais um a um no modelo fi-nal, tendo antes o cuidado de caracterizá-los e esculpí-los de acôrdo com o modelo preliminar e as anota--ções de alguns detalhes.

TAMAKI (39) preconizou, para a confecção - das próteses imediatas, a montagem dos dentes ante--riores, iniciando-a pelos incisivos centrais, depois - os incisivos laterais e finalmente os caninos.

Pelo que foi exposto, nota-se uma série de variantes na maneira de se confeccionarem as próteses imediatas. Realmente, as técnicas utilizadas até en--tão preenchem os requisitos necessários; mas, a nos-so ver, ainda subsistem algumas possibilidades de que, com uma pesquisa dirigida nesse sentido, pudéssemos, - também, contribuir de alguma forma para o desenvolvi-

mento e aprimoramento da prótese dental.

Assim sendo, estudando uma técnica de substituição total das bases das dentaduras, publicada - por NÓBILO (27), julgamos que seria viável, se não - mesmo vantajoso, aplicá-la às próteses imediatas. Isso nos pareceu possível, pois o referido autor preconizava-a para a substituição das bases das dentaduras, as quais eram usadas como moldeiras, e incluídas diretamente na mufla. Utilizando alginato, duplicava fielmente a superfície externa das bases, recolocando os dentes nas suas respectivas posições no molde. Daí surgiu a idéia de aplicarmos a referida técnica nas próteses imediatas, como veremos em capítulo posterior.

\*

\* \*

## PLANEJAMENTO\* DA PESQUISA

É inegável a importância da reprodução exata dos dentes naturais, quanto a sua forma, posição e tamanho. Por outro lado, é evidente que, se aplicar--mos uma técnica de laboratório que alcance tal desiderato, uma prótese imediata enquadrar-se-á dentro dos requisitos exigidos pela estética e pela função.

### Seqüência técnica:

- a) confecção de modelos padrões em liga cromo-cobalto;
- b) confecção de bases padrões em liga de cromo-cobalto e resina acrílica;
- c) relacionamento das bases padrões em articulador;
- d) inclusão da base padrão superior na mufla;
- e) colocação dos cilindros adutores de cêra rosa;
- f) duplicação da base padrão superior em alginato;
- g) retirada do padrão superior da base da mufla;
- h) colocação dos dentes posteriores no molde de alginato;
- i) vazamento da cêra rosa a 70°C, no molde;
- j) retirada do alginato;
- l) ceroplastia final;
- m) vazamento do gesso, eliminação da cêra e isolamento;
- n) condensação da resina especial para dentes;
- o) condensação da resina rosa para base;
- p) polimerização da dentadura à 70-75°C, durante nove horas;

- X q) resfriamento da mufla e demuflagem;  
r) acabamento e polimento da dentadura;  
s) mensurações com paquímetro.

### Número de corpos de prova

De início, pensamos em reproduzir um total de sessenta (60) corpos de prova; mas, consultando um especialista em planejamento experimental, tivemos a indicação de que vinte e cinco (25) corpos seriam suficientes para caracterizar o fenômeno estatístico em mira.

### Pontos de referência

No modelo padrão elegemos vários pontos de referência, que serviram para determinar as distâncias aplicadas para a comparação das dimensões de cada um dos vinte e cinco (25) corpos de prova com aquela base padrão superior.

Dessa maneira determinamos as seguintes distâncias:

- Distância AB - do ângulo inciso-mesial do incisivo central superior direito ao ângulo inciso-distal do canino superior direito.
- Distância AC - do ângulo inciso-mesial do incisivo central superior esquerdo ao ângulo inciso-distal do canino superior esquerdo.
- Distância BC - do ângulo inciso-distal do canino superior direito ao ângulo inciso-distal do canino superior esquerdo.

*central*

Distância AD - do ângulo inciso-mesial do incisivo su  
perior direito à fossa central do pri-  
meiro molar superior direito.

Distância AE - do ângulo inciso-mesial do incisivo -  
central superior esquerdo à fossa cen-  
tral do primeiro molar superior esquer  
do.

Distância DE - da fossa central do primeiro molar su-  
perior direito à fossa central do pri-  
meiro molar superior esquerdo.

Distância H - corresponde à distância entre dois pon-  
tos de referência na haste anterior do  
articulador.

\*

\* \*

## PROPOSIÇÃO

Tendo em vista a técnica de NÓBILO (27) para reembasamentos em dentaduras completas, propomo-nos a:

1) estudar a possibilidade de aplicar a referida técnica à reprodução dos dentes remanescentes, em próteses imediatas;

2) verificar se a reprodução dos dentes remanescentes conduz a resultados satisfatórios quanto à forma, ao tamanho e à posição;

3) estudar estatisticamente as possíveis alterações na posição relativa dos dentes reproduzidos.

\*

\* \*

## MATERIAIS - APARELHOS E MÉTODOS

### A - MATERIAIS

Veza por outra, no campo da Prótese Dental, encontramos certas técnicas realmente interessantes e que dão resultados altamente satisfatórios. Não obstante, devido às dificuldades de aquisição dos materiais indicados, as mesmas se tornam de difícil aplicação. Em nosso trabalho, preocupamo-nos em que tal não ocorresse: os materiais utilizados, como se pode verificar, são de fácil aquisição nas casas comerciais especializadas no ramo da Odontologia.

- a) Gesso Pedra - "Herodent", fabricado pela Herman Josias S/A, Guanabara.
- b) Alginato - "A.I.C.", da S.S.White Artigos Dentários S/A, Rio de Janeiro.
- c) Cera Rosa - "Dexter" nº 7, da Dexter Dentários Ltda., São Paulo.
- d) Dentes - "Trubyte Biotone", das Indústrias Dentárias Detsplay S/A, Rio de Janeiro.
- e) Resina acrílica para os dentes anteriores, das Indústrias Dentárias Detsplay S/A, Rio de Janeiro.
- f) Resina acrílica para as bases - "Clássico", da Artigos Odontológicos Clássicos Ltda., São Paulo.

- g) Separador gesso/resina acrílica - "Cel-Lac", da S.S.White Artigos Dentários S/A, Rio de Janeiro.

Procuramos manipular os materiais de consumo utilizados neste trabalho com o maior critério e uniformidade, e de acordo com a indicação dos fabricantes, principalmente no que concerne ao emprego do gesso, alginato e cera (\*).

#### B - APARELHOS

a) Articulador - o articulador empregado foi o de marca "Hanau", modelo H, fabricado pela firma Hanau Engineering Co., por apresentar suficiente grau de precisão, e possuir uma haste anterior, o que facilita a medição das variações dimensionais no sentido vertical, efetuada com paquímetro (FIG. 1).

b) Aparelho automático para polimerização - "Odontart" - possuindo um termostado de 0 a 100°C, um termômetro e um regulador automático de tempo (FIG.2).

c) Aparelho "Vitalium" para liquefazer a cera - possuindo um termostato regulável e um termômetro para controle de temperatura (FIG. 3).

d) Mufla - foi utilizada uma mufla marca "Safrani", nº 5 1/2. Na contra-base, pela sua parede posterior, foram praticadas três perfurações de sete

---

(\*) O gesso, resinas acrílicas, alginato e separador gesso/resina foram gentilmente oferecidos pelos seus fabricantes.

---

a oito milímetros de diâmetro. Tais perfurações situavam-se, uma, no centro da parede, e as outras duas, lateralmente, a dois centímetros da perfuração central. (FIG. 4).

e) Paquímetro - marca "Ks", alemão, cujo não apresentava divisões até 1/20 de milímetro.

f) Prensas - Foram utilizadas prensas com molas e de bancada, marca "Safrani".

### C - MÉTODOS

#### a) Modelos padrões metálicos - em liga de cromo-cobalto

Tanto o maxilar como o mandibular foram confeccionados a partir de duplicações de modelos didáticos usados na Cadeira de Prótese Dental desta Faculdade. As fundições foram feitas em liga "Vitallium" de cromo-cobalto, e as bases dos modelos foram completadas com gesso pedra, para maior facilidade de colocação no articulador. Sobre esses modelos seriam colocadas as bases padrões e os corpos de prova para as medidas comparativas da dimensão vertical.

#### b) Bases padrões metálicas - em liga de cromo-cobalto

As bases padrões metálicas foram igualmente fundidas em liga "Vitallium", a partir da duplicação dos modelos metálicos em revestimento especial. Esse cuidado foi tomado com a finalidade de se obter esta-

bilidade dimensional das bases padrões. As bases foram confeccionadas de maneira a cobrir tôdas as áreas "chapeáveis" dos modelos padrões metálicos. Para a montagem dos modelos padrões no articulador e subsequente relacionamento dos dentes nas bases metálicas, procedeu-se da seguinte maneira:

1) construção de dois rodetes de cêra rosa sôbre as bases, segundo a técnica usual para as próteses totais. Foi estabelecido um espaço intermaxilar - tal, que permitisse a montagem dos dentes em oclusão;

2) travamento dos registros do articulador, permitindo sômente os movimentos de abertura e fechamento;

3) fixação, com gesso pedra, dos dois modelos padrões no articulador.

A montagem dos dentes foi feita também obedecendo os critérios adotados para as próteses totais e em função dos planos de orientação. Foi utilizado - um jogo de dentes 1 x 28, sendo que os posteriores - não sofreram qualquer tipo de recorte, o que viria, - obviamente, a prejudicar a obtenção dos corpos de prova.

Após sofrerem o processo de ceroplastia, as bases foram incluídas em muflas e condensadas com resina rosa termopolimerizável.

A polimerização deu-se a 70-75°C, durante - nove horas. Feita a demuflagem à temperatura ambiente, as bases receberam acabamento e pólimento final.

Na base superior, foram escolhidos diversos pontos anatômicos para o estabelecimento das medidas

padrões, pontos êsses que também seriam utilizados - nos corpos de prova, uma vez que na parte posterior - seriam usados dentes de mesmo modelo, e os anteriores seriam reproduzidos a partir da base padrão.

São os seguintes os pontos selecionados.

Ângulos mesiais dos incisivos centrais superiores.

Ângulos distais dos caninos superiores.

Fossas centrais dos primeiros molares superiores.

Para maior precisão nas medidas, foram colocadas quatro incrustações a ouro, classe IV, nos incisivos e caninos, evidenciando seus ângulos mesiais e distais, respectivamente.

As distâncias entre êsses pontos, como dissemos, foram dadas as seguintes denominações:

Distância AB - do ângulo inciso-mesial do incisivo - central superior direito ao ângulo inciso-distal do canino superior direito.

Distância AC - do ângulo inciso-mesial do incisivo - central superior esquerdo ao ângulo inciso-distal do canino superior esquerdo.

Distância BC - do ângulo inciso-distal do canino superior direito ao ângulo inciso-distal do canino superior esquerdo.

Distância AD - do ângulo inciso-mesial do incisivo - central superior direito à fossa central do primeiro molar superior direito.

Distância AE - do ângulo inciso-mesial do incisivo - central superior esquerdo à fossa central do primeiro molar superior esquerdo.

Distância DE - da fossa central do primeiro molar superior direito à fossa central do primeiro molar superior esquerdo.

Distância H - corresponde à distância entre dois pontos de referência na haste anterior do articulador.

Uma vez estabelecidas as referências, com auxílio do paquímetro foram feitas dez mensurações para cada distância, com a finalidade de se estabelecerem as médias. Tal procedimento foi, posteriormente, empregado para os corpos de prova.

#### TÉCNICA DE REPRODUÇÃO DOS DENTES ANTERIORES NAS PRÓTESES IMEDIATAS

Embora a técnica que ora focalizamos seja empregável para as próteses imediatas mandibulares, o presente trabalho foi elaborado tomando-se em conta somente as próteses imediatas maxilares.

Convém salientar que, em virtude de ser esta uma pesquisa exclusivamente de laboratório, pressupôs-se que as relações maxilomandibulares já tinham sido obtidas quando da confecção dos planos de orientação articular.

As fases são as seguintes:

- a) inclusão do padrão na base da mufla;
- b) colocação dos cilindros de cêra rosa em posição;
- c) preenchimento da contra-base com alginato;
- d) retirada do padrão do modelo;
- e) colocação dos dentes posteriores no molde de alginato.

- f) vazamento do molde com cêra rosa;
- g) recorte e remoção do alginato e retoque da cêra rosa;
- h) vazamento do gesso na contra-base;
- i) abertura da mufla e isolamento;
- j) condensação da resina para os dentes anteriores;
- l) condensação da resina para a base;
- m) polimerização;
- n) resfriamento e demuflagem;
- o) acabamento e polimento da prótese;
- p) mensurações das distâncias estabelecidas.

a) Inclusão do padrão na base da mufla

O padrão superior foi incluído na base da mufla, de maneira que o próprio gesso pedra de inclusão era utilizado para a construção do modelo final (FIG. 4). Esta fase, se se tratasse de um caso clínico, corresponderia à inclusão do modelo final, já com os dentes posteriores relacionados e o encerramento total completado.

b) Colocação dos cilindros de cêra rosa em posição

Ajustada a contra-base da mufla — que como dissemos, possuía três perfurações — à sua respectiva base, foram introduzidos nas citadas perfurações, três cilindros de cêra rosa de 6 a 7 milímetros de diâmetro cada um, sendo que o maior passava pela perfuração central e tocava a parte palatina mediana da

base padrão. Os dois cilindros menores passavam pelas perfurações laterais e tocavam a base padrão nas suas extremidades posteriores laterais (FIG. 5).

c) Preenchimento da contra-base com alginato

Uma vez colocados e fixados os três cilindros de cêra rosa na contra-base, passou-se à fase seguinte, que é o preenchimento da mesma com alginato.

O gesso da base foi isolado por intermédio de uma pequena camada de vaselina sólida, e o alginato foi manipulado de acôrdo com a indicação do fabricante.

A quantidade de material usado foi a de três envelopes de pó. Preparado o material, êste foi vertido na contra-base, e, por escoamento, preencheu totalmente a mufla, moldando com fidelidade os acidentes anatômicos dos dentes e anexos (FIG. 6).

d) Retirada do padrão do modelo

Cinco a sete minutos após o alginato ter sido vertido na mufla, esta foi aberta e os cilindros de cêra rosa removidos de seus lugares; esta operação não apresentou maior dificuldade porque os mesmos foram fixados somente na contra-base. Procedeu-se em seguida, à remoção do padrão da base da mufla, o que se fez com relativa facilidade.

e) Colocação dos dentes posteriores no molde de de alginato

Em se tratando de um trabalho de pesquisa, foram empregados dentes de estoque de mesmo modelo e do mesmo lote de fabricação dos da base padrão. Estes dentes não sofreram nenhum recorte e foram simplesmente colocados nos seus respectivos lugares, no molde de alginato (FIG. 7).

Se se tratasse de um caso clínico, os dentes posteriores seriam os mesmos empregados na montagem da prótese imediata, isto é, seriam retirados da base de prova e recolocados no molde de alginato.

f) Vazamento do molde com cêra rosa

As duas partes da mufla foram recolocadas nos seus encaixes, e procedeu-se, então, ao vazamento da cêra liquefeita no seu interior, o que se fez pela perfuração central da parede posterior da contra-base com o auxílio de um pequeno recipiente de porcelana - (FIG. 8).

Para esta operação, a cêra rosa foi aquecida a uma temperatura de 70°C, o que preconiza ADAM(1). Para isso, foi utilizado o aparelho "Vitallium".

Após o preenchimento do molde, a mufla foi resfriada ao ar livre, durante quarenta minutos.

g) Recorte e remoção do alginato e retoque da cêra rosa

Por meio de uma espátula Le Cron, separou-

se o alginato das paredes internas da contra-base, re-  
cortaram-se os condutos de alimentação junto às três  
perfurações, e retirou-se a contra-base do seu encai-  
xe.

O alginato foi retirado totalmente por meio  
de recortes, deixando-se livre a pela em cêra (FIG.9).  
Na fase de retoque da cêra rosa, efetuou-se a remoção  
dos cilindros de alimentação, e, quando necessário, -  
procedeu-se ao acabamento da escultura da prótese -  
(FIG. 10).

#### h) Vazamento do gesso na contra-base

Manipulou-se uma quantidade suficiente de  
gesso pedra e verteu-se na contra-base. Antes disso, -  
vedaram-se as três perfurações com cêra rosa (FIG.10).

#### i) Abertura da mufla e isolamento

Após a presa do gesso, a mufla foi colocada  
em água quente e a cêra rosa removida totalmente. Com  
a mufla ainda aquecida, procedeu-se ao isolamento do  
gesso com isolante "Cel-Lac" (FIG. 11).

#### j) Condensação da resina para os dentes an- teriores

Manipulou-se uma porção de resina para os  
dentes anteriores, na proporção 3:1, e quando esta a-  
tingiu a fase plástica, foi condensada no molde com  
auxílio de uma pequena porção de cêra utilidade, in-

terposta entre dois pedaços de papel celofane umedecidos. O conjunto dos dentes foi retirado da mufla; em seguida, recortaram-se os excessos de resina com uma tesoura de ponta fina, recolocando-se depois os dentes novamente no lugar. Esta operação foi repetida, para que não houvesse nenhum excesso, o que prejudicaria a estética da futura prótese. Nesta fase, trabalhou-se com a mufla à temperatura ambiente. (FIG. 12).

#### l) Condensação da resina para a base

A proporção usada para a condensação da resina para a base foi a mesma, isto é, a relação pó/líquido foi de 3:1, em volume.

Foram feitas prensagens múltiplas, com o fim de retirar todo o excesso de resina existente.

A mufla foi colocada em uma prensa de molas "Safrani", antes de se processar a polimerização.

#### m) Polimerização

Todos os corpos de prova utilizados na pesquisa foram polimerizados entre 70 e 75°C, durante nove horas, em polimerizador automático "Odontart". Seguimos esta orientação, quanto ao tempo e temperatura, baseados nos trabalhos de ALDROVANDI (2), NÓBILO (27), PAYNE (29), PEYTON (30) e TYLMAN (41).

#### n) Resfriamento e abertura da mufla

Antes da demuflagem, a mufla sofreu resfria

mento lento até a temperatura ambiente.

o) Acabamento e polimento da prótese

A prótese, agora livre completamente do gesso de inclusão, foi submetida ao acabamento, ou seja, recorte dos excessos de resina com pedras apropriadas (FIG. 13).

p) Mensurações

Assim que os corpos de prova foram demuflados e sofreram o acabamento final, procederam-se às mensurações das distâncias de referência, citadas anteriormente, com o auxílio do paquímetro (FIGS. 14 e 15).

Cada um dos vinte e cinco (25) corpos de prova, obtidos dessa maneira por reprodução da base - padrão superior, foi submetido a dez (10) medições para cada distância, sendo assim colhidos os dados necessários ao ulterior cálculo estatístico das médias  $\hat{m}$ , desvios padrões  $s$ , erros padrões das médias  $s(\hat{m})$ , e respectivos intervalos de confiança I.C..

\*

\* \*

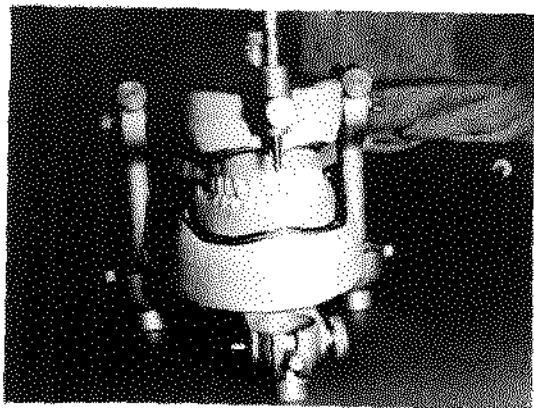


FIG.1 - Articulator "Hanau" modelo H

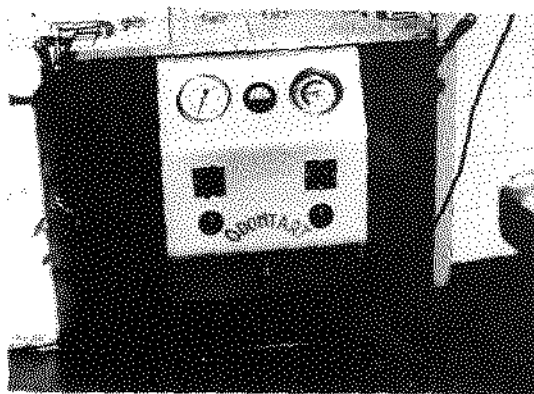


FIG.2 - Polimerizador "Odontart"

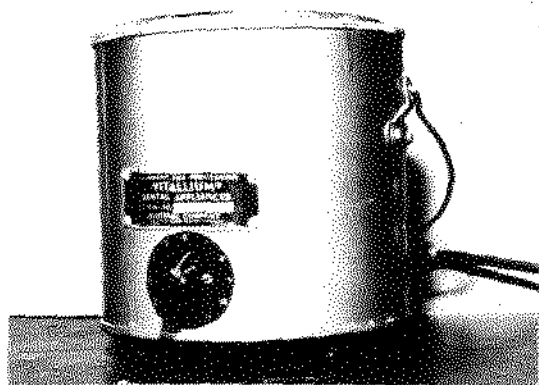


FIG.3 - Aparelho para liquefazer cera

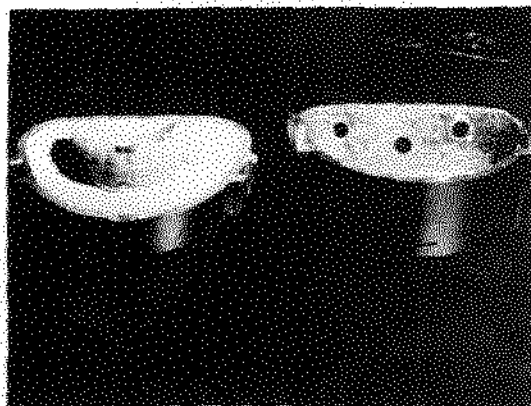


FIG.4 - Inclusão da base padrão na mufa

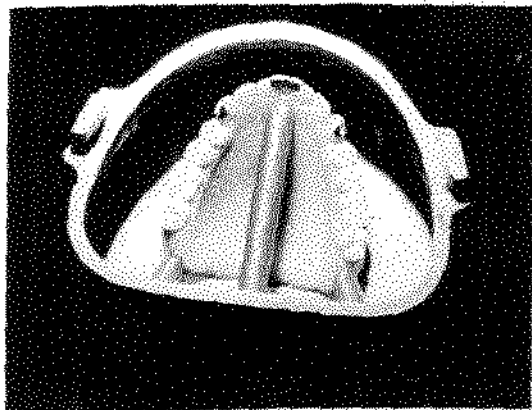


FIG.5 - Base padrão e cilindros de cera em posição



FIG.6 - Preenchimento da contra-base com alginato



FIG.7 - Reposição dos dentes posteriores no molde



FIG.8 - Vazamento do molde com cera rosa



FIG.9 - Recorte do alginato

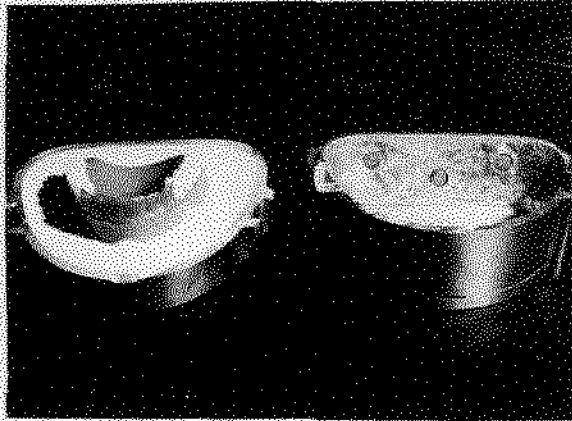


FIG.10 - Base e dentes anteriores em cera

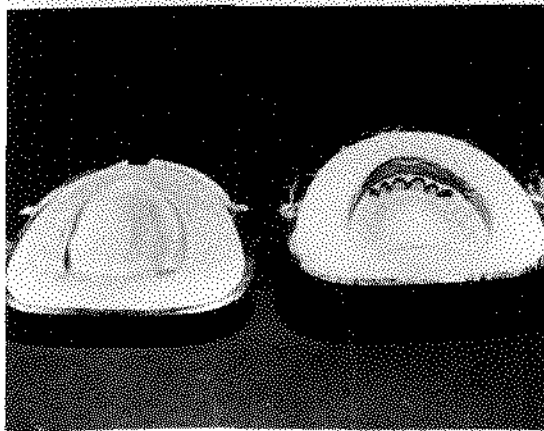


FIG.11 - Conjunto após a remoção da cera

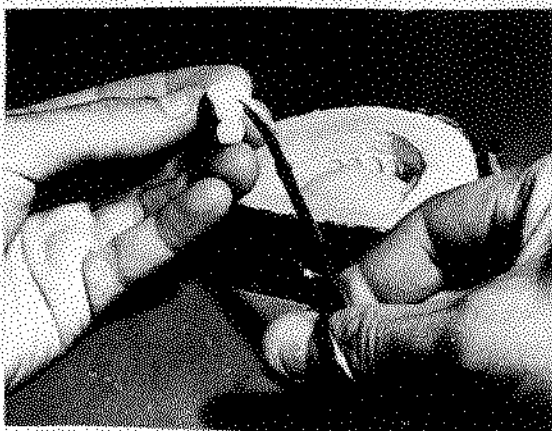


FIG.12 - Recorte dos excessos de resina

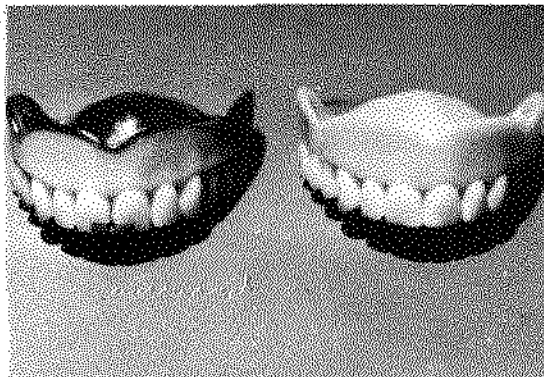


FIG.13 - Base padrão e  
reprodução



FIG.14 - Método para as  
mensurações ho-  
rizontais

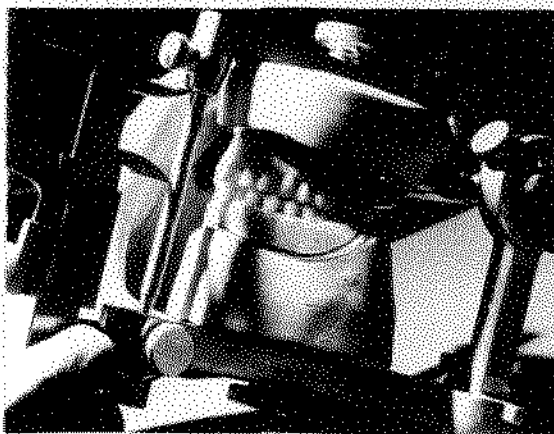


FIG.15 - Método para as  
mensurações ver-  
ticais

## DADOS OBTIDOS

Médias padrões: Foram as seguintes as médias ( $\hat{m}$ ) obtidas a partir das dez mensurações, na base padrão, bem como os erros padrões das médias  $s(\hat{m})$ :

### MEDIDA AB

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 21,20 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0320 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 21,20 \pm 0,0320 \text{ mm}$$

### MEDIDA AC

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 21,00 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0776 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 21,00 \pm 0,0776 \text{ mm}$$

### MEDIDA BC

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 33,70 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0298 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 33,70 \pm 0,0298 \text{ mm}$$

### MEDIDA AD

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 38,48 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0212 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 38,48 \pm 0,0212 \text{ mm}$$

### MEDIDA AE

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 37,93 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0170 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 37,93 \pm 0,0170 \text{ mm}$$

### MEDIDA DE

$$\begin{aligned}\hat{m} &= 44,45 \text{ mm} \\ s(\hat{m}) &= 0,0422 \text{ mm}\end{aligned}$$

ou

$$\hat{m} = 44,45 \pm 0,0422 \text{ mm}$$

MEDIDA H

$$\hat{m} = 33,64 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0126 \text{ mm}$$

ou

$$\hat{m} = 33,64 \pm 0,0126 \text{ mm}$$

MÉDIAS DAS MENSURAÇÕES OBTIDAS, EM MILÍMETROS, DOS  
CORPOS DE PROVA

| Distâncias<br>Corpos de Prova- Nº | A B   | A C   | B C   | A D   | A E   | D E   | HASTE |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1                                 | 20,75 | 20,30 | 33,35 | 38,20 | 37,45 | 43,85 | 33,35 |
| 2                                 | 20,65 | 20,55 | 33,55 | 38,00 | 37,35 | 44,00 | 33,45 |
| 3                                 | 21,20 | 20,50 | 33,35 | 38,55 | 37,55 | 43,95 | 33,50 |
| 4                                 | 21,00 | 20,75 | 33,40 | 38,20 | 37,65 | 44,50 | 33,35 |
| 5                                 | 21,75 | 21,00 | 33,35 | 38,00 | 37,90 | 44,65 | 33,65 |
| 6                                 | 20,80 | 20,40 | 33,35 | 38,25 | 37,50 | 44,10 | 33,25 |
| 7                                 | 20,55 | 20,75 | 33,05 | 38,35 | 37,40 | 43,80 | 33,20 |
| 8                                 | 20,50 | 20,60 | 33,30 | 38,60 | 37,50 | 44,05 | 33,40 |
| 9                                 | 20,95 | 20,55 | 33,35 | 38,30 | 37,55 | 44,50 | 33,85 |
| 10                                | 20,65 | 20,50 | 33,30 | 38,25 | 37,50 | 44,00 | 33,50 |
| 11                                | 20,80 | 21,00 | 33,50 | 38,20 | 37,65 | 44,30 | 33,30 |
| 12                                | 20,85 | 20,60 | 33,20 | 38,35 | 37,80 | 44,00 | 33,10 |
| 13                                | 20,75 | 21,00 | 33,35 | 38,45 | 37,65 | 44,65 | 34,00 |
| 14                                | 20,90 | 20,95 | 33,50 | 38,20 | 37,65 | 43,95 | 33,45 |
| 15                                | 20,80 | 20,95 | 33,55 | 38,50 | 37,80 | 44,30 | 33,30 |
| 16                                | 21,00 | 20,70 | 33,20 | 38,50 | 37,60 | 43,80 | 33,55 |
| 17                                | 21,00 | 20,70 | 33,30 | 38,20 | 37,55 | 44,20 | 33,40 |
| 18                                | 21,00 | 20,80 | 33,30 | 38,00 | 37,60 | 44,30 | 33,35 |
| 19                                | 20,95 | 20,50 | 33,65 | 38,30 | 37,50 | 43,80 | 33,50 |
| 20                                | 20,80 | 20,45 | 33,30 | 38,00 | 37,40 | 44,00 | 33,00 |
| 21                                | 21,20 | 20,80 | 33,30 | 38,30 | 37,60 | 44,40 | 33,15 |
| 22                                | 20,80 | 20,40 | 33,00 | 38,30 | 37,55 | 44,40 | 33,80 |
| 23                                | 21,00 | 20,70 | 33,00 | 38,40 | 37,60 | 44,40 | 33,50 |
| 24                                | 20,75 | 20,90 | 33,35 | 38,40 | 37,60 | 44,00 | 34,00 |
| 25                                | 21,00 | 20,50 | 33,10 | 38,20 | 37,50 | 44,00 | 33,20 |

## AValiação E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como foi dito, o padrão e cada um dos corpos de prova sofreram dez (10) medições para cada uma das distâncias estabelecidas, com a finalidade de serem calculados os seguintes elementos estatísticos: médias  $\hat{m}$ , desvios padrões  $s$ , erros padrões das médias  $s(\hat{m})$ , e respectivos intervalos de confiança I.C..

Com a aplicação da competente análise estatística, obtiveram-se os seguintes resultados, que constituem uma avaliação das discrepâncias apresentadas pelas medidas das distâncias homólogas, no conjunto dos corpos de prova:

### MEDIDA AB

$$\hat{m} = 20,91 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0299$$

$$s = 0,1495 \text{ mm}$$

$$\text{I.C.} = 20,85 \text{ mm a } 20,97 \text{ mm}$$

### MEDIDA AC

$$\hat{m} = 20,67 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0422 \text{ mm}$$

$$s = 0,2112 \text{ mm}$$

$$\text{I.C.} = 20,59 \text{ mm a } 20,76 \text{ mm}$$

### MEDIDA BC

$$\hat{m} = 33,32 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0329 \text{ mm}$$

$$s = 0,1645 \text{ mm}$$

$$\text{I.C.} = 33,25 \text{ mm a } 33,39 \text{ mm}$$

### MEDIDA AD

$$\hat{m} = 38,28 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0340 \text{ mm}$$

$$s = 0,1702 \text{ mm}$$

$$\text{I.C.} = 38,21 \text{ mm a } 38,35 \text{ mm}$$

### MEDIDA AE

$$\hat{m} = 37,57$$

$$s(\hat{m}) = 0,0258 \text{ mm}$$

$$s = 0,1289 \text{ mm}$$

$$\text{I.C.} = 37,52 \text{ mm a } 37,63 \text{ mm}$$

### MEDIDA DE

$$\hat{m} = 44,15 \text{ mm}$$

$$s = 0,2580 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0516 \text{ mm}$$

$$I.C. = 44,05 \text{ mm a } 44,26 \text{ mm}$$

### MEDIDA H

$$\hat{m} = 33,44 \text{ mm}$$

$$s = 0,2587 \text{ mm}$$

$$s(\hat{m}) = 0,0517 \text{ mm}$$

$$I.C. = 33,34 \text{ mm a } 33,55 \text{ mm}$$

Segundo NÓBILLO (27), aceitando-se o valor de  $\pm 0,5$  mm como a tolerância máxima admissível em relação ao desvio para as medidas horizontais, e  $\pm 0,5$  mm para a medida vertical (medida da haste), determinamos, usando o teste  $t$ , a percentagem de reproduções que caíram num intervalo de média do padrão  $\pm 0,5$  mm, obtendo-se os seguintes valores:

$$\text{MEDIDA AB} = 91,57\%$$

$$\text{MEDIDA AC} = 82,81\%$$

$$\text{MEDIDA BC} = 75,77\%$$

$$\text{MEDIDA AD} = 95,06\%$$

$$\text{MEDIDA AE} = 86,10\%$$

$$\text{MEDIDA DE} = 77,28\%$$

$$\text{MEDIDA H} = 86,89\%$$

Pela análise estatística, com um limite de tolerância de  $\pm 0,5$  mm para as medidas horizontais e verticais, pudemos comprovar que os resultados obtidos pela aplicação da técnica proposta satisfazem - perfeitamente, pois a percentagem média de falha foi relativamente baixa, tudo indicando, portanto, que - satisfarão também do ponto de vista clínico.

Realmente, sabe-se que podem existir algumas pequenas alterações dimensionais nas posições - dos dentes, sem que, entretanto, isso venha a alterar as funções mastigatórias e fonética, bem como a

estética das próteses imediatas.

Tais afirmativas são fundamentadas não sòmente nos resultados matemáticos, mas também em trabalhos já publicados por renomados autores, tais como: LANDA (22), MAHLER (25), SILVERMAN (36) e VIEIRA (44).

Nessas publicações, assim como na confecção de dentaduras completas, temos verificado, muitas vezes, a necessidade de se mudarem as posições dentais, até mesmo além do proposto limite de tolerância de  $\pm 0,5$  mm, para conseguirmos um melhor resultado no que tange à estética e funções do sistema estomatognático.

\*

\* \*

## CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos e da sua análise estatística, podemos concluir que:

1) é viável o emprêgo da técnica de NÓBILO, de reembasamento nas dentaduras completas, para a reprodução dos dentes remanescentes em próteses imediatas;

2) a reprodução dos dentes, pela maneira - descrita, conduz a resultados altamente satisfatórios quanto à forma, o tamanho e a posição dêsses elementos;

3) as alterações observadas entre as distâncias relativas dos dentes reproduzidos, nos diversos corpos de prova, não são significativos do ponto de vista estatístico.

\*

\*   \*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ADAM, C.E. - Technique for duplicating an acrylic resin denture. J.prosth.Dent., 8(3): - 406-410, may/jun., 1 958.
- 2 - ALDROVANDI, C. - Dentaduras completas. Rio de Janeiro, Científica, 1 956, 2v., p. 327.
- 3 - BENNETT, C.C. - Characterized immediate dentures. J.prosth.Dent., 11(4): 648-656, jul./aug., 1 961.
- 4 - BENGTTSSON, J.E. - Immediate construction of individualized acrylic dentures. Dent.Surv., 32( ): 1023-1028, aug., 1 956.
- 5 - CAMPBELL, D.D. - Immediate dentures service. J. Am.dent.Ass., 21 (3): 436-442, mar., 1934.
- 6 - DOXTATER, W. - Dentaduras completas y parciales. Buenos Aires, Uteha, 1 940, p. 157.
- 7 - FLETCHER, L.S. - Immediate dentures. J.Am. dent. Ass., 22(7): 1126-1130, jul., 1 935.
- 8 - FROST, J.S. - A simplified procedure for immediate dentures (Part I). Dent.Dig., 65(8):358-363, aug., 1 959.

- 9 - FRUSH, J.P. & FISHER, R.D. - Introduction to dentogenic restorations. J.prosth.Dent., 5 (5): 568-595, sep./oct., 1 955.
- 10 - GIELER, C.W. - Immediate denture prosthesis: Tooth arrangement and esthetics. J.Am.dent.Ass., - 35(3): 185-191, aug., 1 947.
- 11 - HARRIS, H.L. - An immediate full denture technic. J.Am.dent.Ass., 22(10): 1656-1676, oct.1935.
- 12 - HUGHES, F.C. - The transition from natural to prosthetic dentures. J.prosth.Dent., 1(1/2): 145-150, jan./mar., 1 951.
- 13 - HURST, W.W. - A complete immediate denture technic for the general practitioner. J.Am.dent.Ass., 27(12): 1903-1911, dec., 1 940.
- 14 - JABLONSKY, J.J. - The use of palatal index in full denture prosthesis. J.prosth.Dent., 1(4): - 378-383, jul./aug., 1 951.
- 15 - JAFFE, S.S. - Immediate full restorations. J.Am.dent.Ass., 19(3): 396-403, mar., 1 932.
- 16 - JORDAN, L.G. - Immediate dentures. J.Am.dent.Ass., 25 (6): 868-884, jun., 1 938.
- 17 - KELLY, E.D. - All plastic immediate denture service. J.Am.dent.Ass., 29(3): 375-383, mar., 1942.

- 18 - KIELICH, B.B. - Temporary immediate dentures. -  
Dent.Dig., 66(6): 261-269, jun., 1960.
- 19 - KIRCH, S.H. - Acrylic anterior denture teeth. -  
Dent.Surv., 20( 2 ): 244-249, 1 944.
- 20 - KLEIN, I.E. - Immediate denture prosthesis. J.  
prosth.Dent., 10(1): 14-24, jan./fev., 1960.
- 21 - KRAJICEK, D.D. - Natural appearance for the indi  
vidual denture pacient. J.prosth.Dent., 10  
(2): 205-214, mar./apr., 1 960.
- 22 - LANDA, J.S. - The free-way space and its signifi  
cance in the rehabilitation of the mastiga  
tory apparatus. J.prosth.Dent., 2(6): 756-  
779, nov., 1 952.
- 23 - LEATHERS, L.L. - Overcoming obstacles and objec  
tions to immediate dentures. J.prosth.Dent.,  
10(1): 5-13, jan./feb., 1 960.
- 24 - LLOYD, L.T. - Immediate dentures: an aid in the  
reproduction of the anterior aesthetics. -  
Aust.dent.J., 5(4): 218-220, aug., 1 960.
- 25 - MAHLER, D.B. - Inarticulation of complete dentu  
res processed by the compression molding -  
technique. J.prosth.Dent., 1(5): 551-559, -  
sep., 1 951.

- 26 - NÓBILO, K.A. - Reprodução dos dentes remanescentes nas próteses imediatas. In: An.Fac.Farm.Odont. Piracicaba, 1 959, p.59-86.
- 27 - NÓBILO, K.A. - Reembasamento nas dentaduras completas. Faculdade de Farmácia e Odontologia de Piracicaba, 1 964 |Tese|.
- 28 - OSBORNE, T. - Resinas acrílicas em Odontologia. - 2ª ed., Barcelona, Pubul, 1 948, p. 123.
- 29 - PAYNE, S.H. - Denture base materials and the reffitting of dentures. J.Am.dent.Ass., 49(5): 562-566, nov., 1 954.
- 30 - PEYTON, F.A. - Packing and processing denture base resins. J.Am.dent.Ass., 40(5): 520-528, - may, 1 950.
- 31 - QUINTELA, T.M. - Novo método para a confecção das dentaduras imediatas. Faculdade de Farmácia e Odontologia da U.S.P., São Paulo, 1 950 - |Tese|.
- 32 - REBÓSSIO, A.D. - Protesis parcial removible, Buenos Aires, Mundi, 1 955, p. 583.
- 33 - SAIZAR, P. - Protesis a placa. 6ª ed., Buenos Aires, Progreental, 1 958, p. 731.

- 34 - SCHLOSSER, R.O. & GEHL, D.H. - Protesis completa. 3ª ed., trad. por F.Apfelbaum, Buenos Aires, Mundi, 1 957, p. 456.
- 35 - SEARS, V.H. - Immediate denture restoration. J. Am.dent.Ass., 10(7): 644-647, jul., 1 923.
- 36 - SILVERMAN, M.M. - Vertical dimension must not be increased. J.prosth.Dent., 2(2):188-197, - mar./apr., 1 952.
- 37 - SWENSON, M.G. - Immediate denture service. J.Am.dent.Ass., 26(5): 719-730, may, 1 939.
- 38 - SWENSON, M.G. - Improving immediate denture in general practice. J.Am.dent.Ass., 47(5): - 550-556, nov., 1 953.
- 39 - TAMAKI, T. - Dentaduras imediatas. Baurú, Livraria Baurú Ltda., 1 964, p. 53.
- 40 - TERRELL, W.H. - Immediate restorations by complete dentures. J.prosth.Dent., 1(5): 495-507, sep., 1 951.
- 41 - TYLMAN, S.D. - Theory and practice of crown and bridge prosthesis. 3ª ed., St. Louis, Mosby Company, 1 954, p. 928.

- 42 - VAN VICTOR, A. - Plastic duplication of anterior teeth in the construction of immediate dentures. J.Am.dent.Ass., 42(3): 264-269, mar., 1 951.
- 43 - VAN VICTOR, A. - Positive duplication of anterior teeth, for immediate dentures. J.prosth. Dent., 3(2): 165-167, mar., 1 953.
- 44 - VIEIRA, D.F. - Influência dos materiais e técnicas sobre a posição relativa dos dentes, nas construções de uma base de dentadura. Faculdade de Farmácia e Odontologia da U.S.P., - São Paulo, 1 958. |Tese|.

\*

\* \*

## Materiais.

pg 21

### Aparatos

Fotos dispensáveis 1-2-3-

Fragmentos - Gilts.

### Método

Homenagem quase que total ao prof. Nóbilo a não ser na parte específica. Compreende-se perfeitamente que foi em homenagem aquela técnica (Nóbilo) daí a semelhança da pg. 22 até 29 termina na pg 30 até o final.

Uma pequena lembrança na pg 23 -

rodete - pequeno rôdo ou tipo especial de caminho. Termo certo é rolete que significa pequeno rôdo que é por sua vez objeto com forma cilíndrica.

# 1. Título

confuso e eliminar a expressão  
"uma técnica para"

## x Índice

Planejamento antes da proposi-  
ção. Argumentar.

## Bibliografia:

Forma inusitada de citação. Cita  
vários autores tais como Kirch e  
Osborne (pg 11) e Unintake (11).  
Rebasso (pg 12) e Bergtsson (p. 13)  
que se pugnam praticamente a  
técnica de reprodução dos dentes  
em uma, isoladamente. Deviam  
ser agrupados.

## Planejamento

pg 16 expressão usada - enquadrar - a -  
um tanto otimista, pois no nosso  
modo de entender jamais conseguiremos  
enquadrar dentes dos equi-

ritos exigidos - função estética -  
odontológico separado, muito me-  
nos uma prótese total. Talvez o  
aspecto estético se corriga!

pg 17 - de muflagem - ?

pg 17 - fenômeno - pouco me impro-  
priação de expressão; de lemi-  
nologia técnica - Não seria ma-  
is exato usar - e, levantar muito,  
cálculo, análise.

pg 17 - distâncias aplicadas - e sim-  
tomadas

pg 18 - incisivo "central" - faltava a palavra.

### Proposição.

pg 15 - Prop. n.º 2 - Pouco me óbvia esta  
prop. já está bastante de acerto  
a produção gustativa.

Confusa a redação.

Comentário da esfera - forma-  
tamanho ? posição ?!