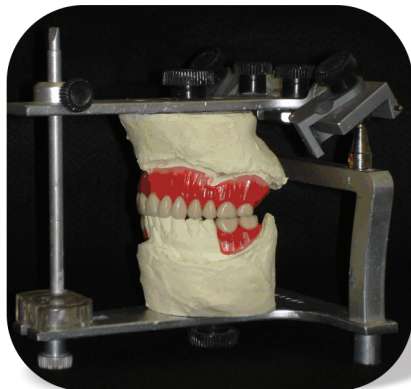


1. Enceramento Diagnóstico



1. Enceramento Diagnóstico - Requisitos Gerais.

- Dimensão Vertical Restaurada.
- Representação final da Arcada Dentária.
Oclusão.
Estética.
Suporte labial.
- Adaptação precisa na mucosa.
- Flanges (bordas gengivais) extendidas até fundo de sulco vestibular.
- Espessura mínima de 2,0mm a 3,0mm.

2. Duplicação em Acrílico



2. Duplicação em Acrílico - Requisitos Gerais.

- Utilizar Material Radiologicamente translúcido.
Ex. Acrílico Transparente autopolimerizável.
- Não usar bário ou outro material radiopaco.
- Duplicar com material de moldagem.
Ex: Alginato e Mufla.
- Evitar o aparecimento de bolhas no interior da estrutura.

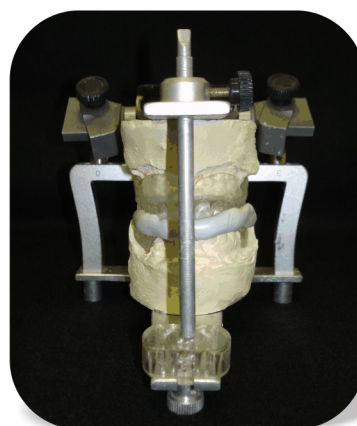
3. Marcação com Guta-Percha



3. Marcação com Guta-Percha

- Realizar 5 a 7 perfurações de no máximo 2,0 mm de diâmetro por 1,0mm de profundidade com broca esférica. Marcações maiores causarão distorção durante o escaneamento por tomografia computadorizada.
- As perfurações devem ser realizadas por vestibular e na região de flange (borda gengival), cerca de 3,0mm ou 4,0mm acima dos dentes.
- Realize as perfurações de modo a cobrir todo o perímetro vestibular, ex.: marcações acima dos dentes: 17, 14, 11/12, 24, 27.
- Não deve-se perfurar a flange, apenas marcá-la.
- Preencher furos com gutta percha e retirar qualquer excesso que esteja fora da marca.
- Ao enceramento diagnóstico duplicado e marcado damos o nome de guia tomográfica.

4. Registro Tomográfico



4. Registro Tomográfico

- Posicione a guia tomográfica nos modelos montados no articulador utilizados para confecção do enceramento diagnóstico.
- Crie um registro oclusal entre a guia radiológica e o arco oposto.
- Este registro oclusal deve ter uma espessura mínima de 5,0 mm, isto é não permitir o contato direto entre a guia tomográfica e o arco oposto.
- Utilizar material rígido próprio para registro oclusal ou material de moldagem denso, ex.: optosil.