Comunicação entre clínicas e laboratórios na realização de esqueletos metálicos para PPR

isabelgomes@campus.ul.pt

Isabel Gomes[1], Filipa Reis[1], Teresa Mendes[1], Luis Pires Lopes[1,2]

1- Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa; 2- Laboratório de Instrumentação, Engenharia Biomédica e Física da Radiação (LIBPhys)

127

SPEMD

INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS

Na construção de uma prótese parcial removível esquelética (PPR), o Médico Dentista (MD) deve planear o seu desenho e transmitir essa informação ao Técnico de Prótese Dentária (TPD), através da guia de requisição médica.[1-4] O MD deverá ainda indicar as condições de desinfeção das impressões.[5,6] Contudo, na maioria dos casos esta comunicação tem sido descrita como insuficiente.[2,3,7,8] Assim, o objetivo do presente trabalho foi o de avaliar a comunicação existente entre o MD e o TPD e recolher informações sobre os materiais, as técnicas e os procedimentos realizados com vista à confeção da estrutura metálica de uma PPR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, baseado em questionários realizados em vários laboratórios de prótese dentária da região de Lisboa. Os mesmos recolheram informação pertencente a 6 categorias: guia de requisição médica, impressão definitiva convencional e respetiva desinfeção *versus* impressão digital, análise dos modelos de estudo e de trabalho, desenho e construção da estrutura metálica. O preenchimento do questionário foi realizado pelos TPD através da consulta das requisições médicas e observação dos modelos de gesso. Foi realizada a estatística descritiva das variáveis.

RESULTADOS

Aceitaram participar no estudo três laboratórios, tendo a amostra sido constituída por 53 questionários completamente preenchidos.

Pergunta 1 - A guia de requisição médica incluía (pode selecionar mais que uma):

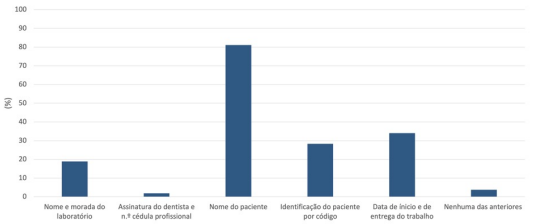

Fig. 1 - As requisições médicas enviadas pelo médico dentista ao técnico incluíram a identificação do paciente com nome (81%), seguida da data de início e entrega da prótese (34%), identificação do paciente com código (28,3%) e nome e morada do laboratório (18,9%). A assinatura e n.º de cédula profissional do médico dentista esteve presente em apenas uma das guias. Duas guias não tinham nenhuma das informações destacadas.

Pergunta 2 - A impressão definitiva foi realizada com leitura digital ou material de impressão?
Pergunta 3 - Se respondeu material de impressão, qual?
Pergunta 4 - A impressão definitiva foi realizada com moldeira standard ou individual?

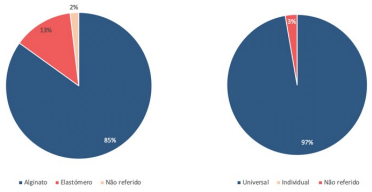

Fig. 2 - A - Todos os modelos definitivos foram obtidos por impressão convencional (Pergunta 2). O alginato foi o material de impressão utilizado em 85% dos casos (Pergunta 3). B- A impressão definitiva foi realizada com moldeira universal em 97% dos casos (Pergunta 4).

Pergunta 5 -Tem conhecimento do estado de desinfeção da impressão?
Pergunta 6 - As impressões são desinfetadas no laboratório?
Pergunta 7 -Se sim, com qual o produto desinfetante?

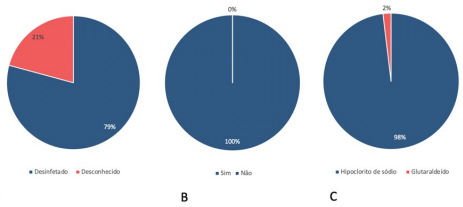

Fig. 3 A- Em 21% dos casos o laboratório não teve conhecimento do estado de desinfeção da impressão (Pergunta 5). B- Desinfeção da impressão definitiva realizada pelo laboratório em todos os casos (Pergunta 6). C- 98% das impressões foram desinfetadas no laboratório, com hipoclorito de sódio (Pergunta 7).

Pergunta 8 - O modelo de estudo foi analisado com analisador?
Pergunta 9 - O desenho para construção da infra-estrutura da PPR foi efetuado por:

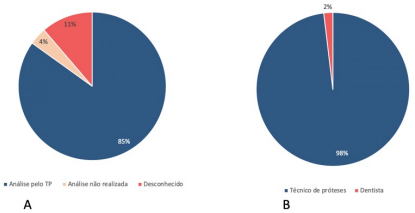

Fig. 4 A-A análise dos modelos de estudo com analisador foi realizada pelo TPD em 85% dos casos (Pergunta 8). B- Verificou-se que o TPD foi responsável pelo desenho da prótese em 98% dos casos. O MD enviou o desenho em papel em apenas um caso (Pergunta 9).

Pergunta 10 - Nos dentes pilares foram identificados talhes de:
Pergunta 11 e 12 - Que liga metálica e técnica foi utilizada para obter a estrutura metálica:

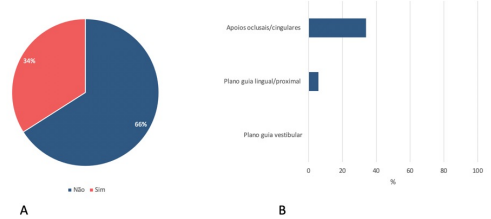

Fig. 5 – A - Apenas 34% dos modelos de trabalho tinham preparações pré-protéticas. B- Os tipos de preparações pré-protéticas identificadas nos modelos incluíam preparações para apoios oclusais e cingulares (34%) e planos guia proximais ou linguais (6%) (Pergunta 10). Todas as estruturas metálicas foram fabricadas em ligas de cobalto-crómio e o método mais usado foi a fundição por indução elétrica (97%) – Pergunta 11 e 12.

CONCLUSÕES

Com base neste estudo realizado em três laboratórios da região de Lisboa foi possível constatar, que existe uma insuficiente comunicação entre o MD e o TPD nos trabalhos relativos a reabilitações com PPR esquelética. Nestas, o planeamento e o desenho do esqueleto metálico é feito maioritariamente pelo TPD, sendo as impressões definitivas realizadas pelo MD, na maior parte dos casos, sido feitas com alginato e moldeira standard. Este último, por norma, não indica se as impressões foram previamente desinfetadas e não executa preparações pré-protéticas.
Como limitações deste estudo, podemos referir o facto de o número de laboratórios participantes e de questionários realizados ter sido reduzido, não podendo, portanto, os seus resultados serem diretamente extrapolados ao universo do nosso país.

BIBLIOGRAFIA

1. Avrampou M, Kamposiora P, Papavasiliou G, Pissiotis A, Katsoulis J, Doukoudakis A. Design of removable partial dentures: a survey of dental laboratories in Greece. Int J Prosthodont. 2012;25(5):66-9. **2.** Caniço P, Correia A, Campos J. Prótese parcial removível – que informação transmite o médico dentista ao técnico? Rev Port Estomatol, Med Dent Cir Maxilofac. 2013;54(51):e37. **3.** Alves Vieira A. Comunicação entre médico dentista e Técnico de Prótese: uma perspetiva laboratorial (Tese de mestrado integrado em medicina dentaria). Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz; 2016. **4.** Kumar C, Budhwar P, Shahed S, Syed S, Kolla L, Yasangi M et al. Communication Quality between Prosthodontist and Dental Technician and Its Effects on Prosthetics: An Original Research. Annals of RSCB. 2021;5(6):11431 – 11435. **5.** EC Medical Devices Directive No 10. Guidelines to Medical Devices Directive 93/42/EEC for Manufacturers of Custom-Made Dental Devices. Dublin: Department of Health and Children; 1997. **6.** Orientações sobre Dispositivos Médicos feitos por medida acessível em https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos_medicos/colocacao_no_mercado/orientacoes_disp_medida. **7.** Lynch CD, Allen PF. A survey of chrome-cobalt RPD design in Ireland. Int J Prosthodont. 2003;16:362–364. **8.** Nassani MZ, AlOtaibi MS. Quality of communicating design features for cobalt chromium removable partial dentures in Riyadh, Saudi Arabia. Eur Oral Res. 2020;54(3):123-129.