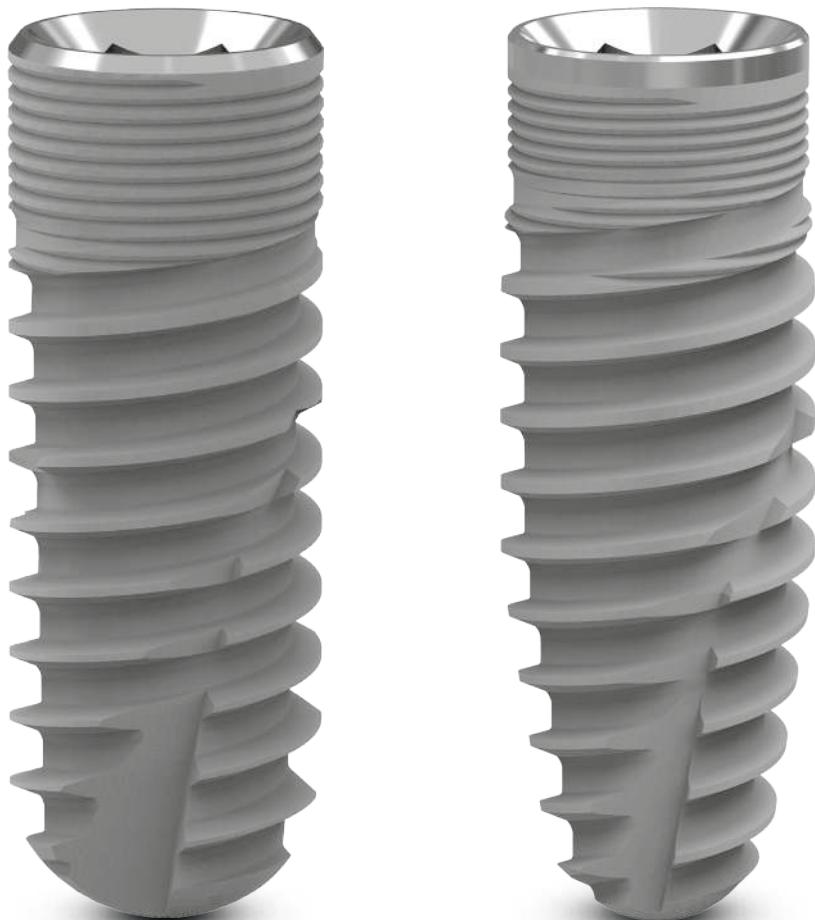


# PROCEDIMENTO PRÓTÉSICO

# Zinic® · Zinic<sup>MT</sup>

Implantes de conexão hexagonal interna





# Zinic® · Zinic<sup>®</sup>MT

## Manual de procedimento protésico

### Sobre este manual

O objetivo deste manual é oferecer aos utilizadores dos produtos Ziacom® um guia de instruções para o uso de seus produtos, sem pretender descrever métodos ou procedimentos de diagnóstico, planeamento de tratamento ou localização dos implantes, nem substituir a formação regulamentada, nem os critérios do profissional sobre as necessidades de cada paciente.

Os procedimentos descritos e ilustrados neste manual mostram uma situação clínica ideal para a reabilitação de implantes e limitam-se à um exemplo de procedimentos com uma plataforma específica (RP - plataforma regular). Este manual não se destina a cobrir uma ampla gama de condições clínicas que podem ocorrer durante o tratamento com implantes. A experiência e o critério do profissional prevalecerão sobre as recomendações feitas neste ou em qualquer outro manual da Ziacom®.

**RX only:** Atenção, a Lei Federal (EUA) restringe a venda desses dispositivos a médicos dentistas ou facultativos.

Este manual descreve o uso de aditamentos de conexão cônica nos procedimentos prostodôntico. Consulte a disponibilidade de aditamentos por plataforma para cada tipo de implante de conexão cônica.

Neste manual de procedimentos de prostodontia, os processos são separados em dois tipos bem diferenciados:

- 1. Clínico:** corresponde aos procedimentos realizados na cavidade oral pelo técnico facultativo. São todos aqueles procedimentos clínicos que precedem a elaboração da prótese no laboratório ou as provas intermediárias requeridas.
- 2. Laboratório:** corresponde aos procedimentos realizados pelo protésico no laboratório para a preparação da prótese. O objetivo desses processos consiste em obter um produto final para a reabilitação da função mastigatória.

Todos os instrumentos (cirúrgicos e protésicos), caixas cirúrgicas e aditamentos são fornecidos SEM ESTERILIZAR. Devem ser extraídos de sua embalagem original para a sua esterilização antes do primeiro uso clínico. Consulte as recomendações gerais para limpeza, desinfecção e esterilização no nosso site [www.ziacom.com](http://www.ziacom.com) ou neste manual.







# Informação importante

Leia atentamente antes de utilizar os produtos Ziacom®

## Informação geral

Este documento contém informações básicas para a utilização dos sistemas de implantes dentários originais Ziacom®, adiante designado por implantes dentários Ziacom® ou simplesmente produtos Ziacom®. Esta documentação foi escrita como um guia de referência rápido para o responsável clínico, doravante referido como o "utilizador", e não é, portanto, uma alternativa ou um substituto para a formação especializada ou experiência clínica profissional.

Os produtos Ziacom® devem ser utilizados com um planeamento adequado do tratamento e seguindo rigorosamente os protocolos cirúrgicos e protésicos estabelecidos pelo fabricante. Leia atentamente os protocolos cirúrgicos e protésicos específicos de cada produto, bem como as instruções de uso e manutenção antes de usar um produto Ziacom®. Poderá consultá-los no nosso site [www.ziacom.com](http://www.ziacom.com) ou solicita-los ao seu Comercial oficial autorizado Ziacom® mais próximo.

## Informação sobre responsabilidade, segurança e garantia.

As indicações para o uso e manipulação dos produtos Ziacom® baseiam-se na bibliografia internacional publicada, nos padrões clínicos atuais e na nossa experiência, portanto, devem ser entendidas como informações gerais indicativas. A manipulação e o uso dos produtos Ziacom®, estando fora do controle da Ziacom Medical SL, são de inteira responsabilidade do utilizador. A Ziacom Medical SL, suas filiais e/ou os seus distribuidores oficiais se isentam de toda e qualquer responsabilidade, expressa ou implícita, na totalidade ou em parte, por possíveis danos ou prejuízos causados pelo manuseio incorreto do produto ou por qualquer outro fato não contemplado nos seus protocolos e manuais para o uso correto dos seus produtos.

O utilizador deve garantir que o produto Ziacom® utilizado seja adequado para o procedimento e finalidade pretendidos. Estas instruções de uso e os protocolos de trabalho ou de manipulação dos produtos não isentam o utilizador desta obrigação. O uso, manipulação e aplicação clínica dos produtos Ziacom® devem ser realizados por profissionais qualificados e com as certificações necessárias de acordo com a legislação vigente de cada país.

O uso, manipulação e/ou aplicação, na sua totalidade ou em parte, em qualquer uma das fases de realização do produto Ziacom® por pessoal não qualificado ou sem a certificação necessária para o mesmo, anula automaticamente qualquer tipo de garantia e ainda pode causar sérios danos à saúde do paciente.

Os produtos Ziacom® possuem um sistema próprio, com recursos de desenho e protocolos de trabalho próprios, incluindo implantes dentários, aditamentos ou componentes protésicos e instrumentos cirúrgicos ou protésicos. O uso dos produtos Ziacom® em combinação de elementos ou componentes de outros fabricantes pode originar o fracasso do tratamento, provocar danos aos tecidos e às estruturas ósseas, resultados estéticos inadequados e danos graves à saúde do paciente. Por este motivo, somente produtos Ziacom® originais devem ser utilizados.

O profissional clínico, encarregado do tratamento, é o único responsável por garantir a utilização dos produtos originais Ziacom® e pela sua utilização de acordo com as correspondentes instruções de uso e protocolos de manuseamento ao longo de todo o processo de tratamento implantológico. O uso de componentes, instrumentos ou qualquer outro produto não original Ziacom®, utilizado sozinho ou em combinação com qualquer um dos produtos originais Ziacom®, perderá automaticamente qualquer garantia sobre os produtos originais Ziacom®.

Consulte o Programa de Garantia Ziacom Medical SL (disponível no nosso website ou contatando com a Ziacom Medical SL, suas filiais ou distribuidores autorizados).

**Advertência.** Nem todos os produtos Ziacom® estão disponíveis em todos os países. Consulte a disponibilidade.

A marca Ziacom® e outros nomes e logótipos de produtos ou serviços mencionados nesta documentação ou no website [www.ziacom.com](http://www.ziacom.com) são marcas registadas da Ziacom Medical SL.

A Ziacom Medical SL reserva-se o direito de modificar, alterar ou eliminar qualquer dos produtos, preços ou especificações técnicas referidas neste website ou em qualquer um dos seus documentos sem aviso prévio. Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução ou publicação total ou parcial desta documentação, em qualquer meio ou formato, sem a correspondente autorização por escrito da Ziacom Medical SL.



# Together for health | Z

## Índice

### Zinic® • Zinic® MT |

Implantes de conexão hexagonal interna

Classificação de aditamentos protésicos  
segundo o tipo de restauração

06

### Aditamentos: toma de impressão

Moldeira aberta direta para implante

ZPlus 08

Pilar de impressão 10

Moldeira fechada

Z2Plus Snap-On (unitária) 12

Pilar de impressão Pick-Up (múltiplo) 14

Pilar ZM-Equator 16

Pilar Kirator 18

Moldeira aberta com transepiteliais

Basic 20

XDrive 22

### Aditamentos: restaurações provisórias

Cimentadas com pilares provisórios 24

Aparafusadas com pilares provisórios 26

Aparafusadas sobre transepiteliais

Basic 30

XDrive 32

### Aditamentos: restaurações definitivas

Sobre pilares diretos para implante 34

Aparafusada direta para implante 36

Aparafusada direta para implante com pilar Tx30  
de Rotação Variável 38

Aparafusadas a transepiteliais

Basic 40

XDrive 44

Sobredentaduras

ZM-Equator 48

Kirator 50

Simbologia

Tabela de torques para aditamentos 52

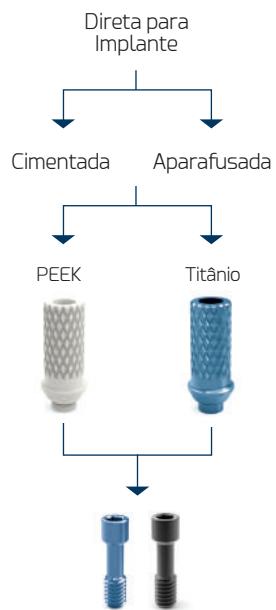
Limpeza, desinfecção e esterilização 54

# Aditamentos

## Classificação de aditamentos protésicos

### RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA

- Aparafusada direta para implante



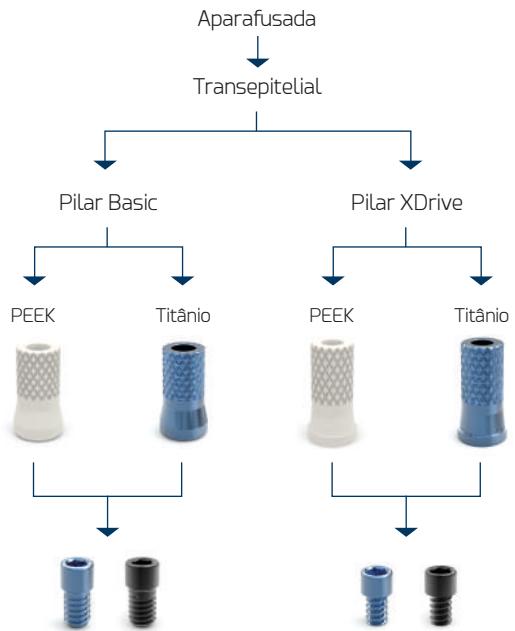
### RESTAURAÇÃO DEFINITIVA

- Cementada



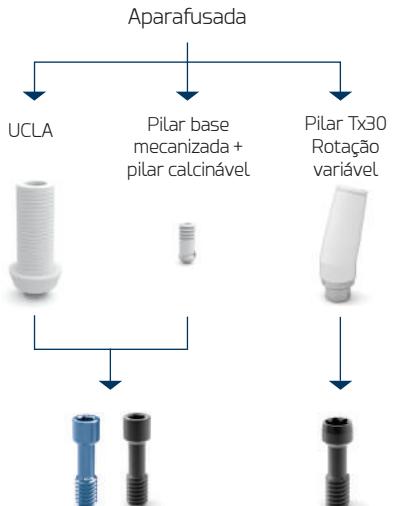
### RESTAURAÇÃO PROVISÓRIA

- Aparafusada para transepitelial



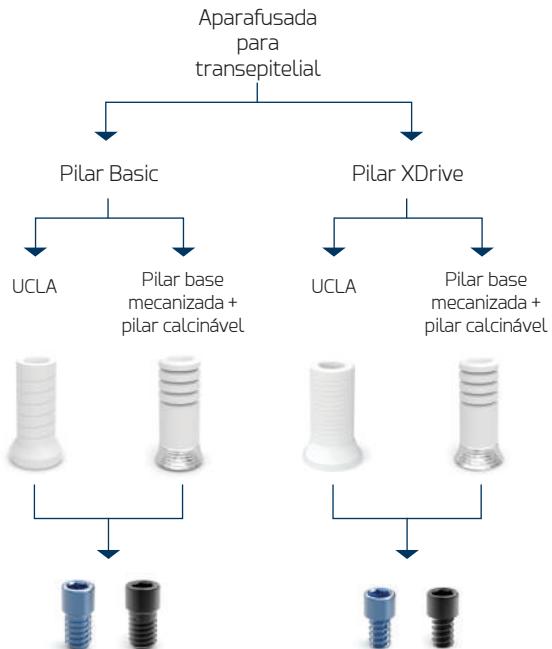
### RESTAURAÇÃO DEFINITIVA

- Aparafusada

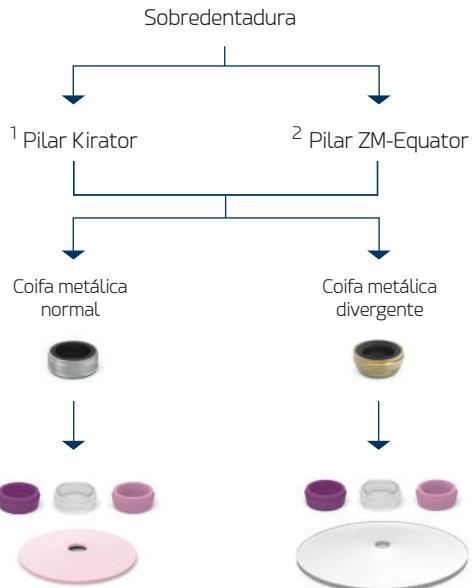


**RESTAURAÇÃO DEFINITIVA**

- Aparafusada para transepitelial


**RESTAURAÇÃO DEFINITIVA**

- Sobredentadura


**SEQUÊNCIA DEMONSTRATIVA**

- <sup>1</sup>Pilar Kirator



- <sup>2</sup>Pilar ZM-Equator


**IMPORTANTE**

Consulte a disponibilidade de aditamentos por plataforma para cada tipo de implante de conexão de hexágono interno.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira aberta direta para implante com ZPlus

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira aberta consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira; o pilar é retido dentro do material de impressão uma vez polimerizado; para isso, utiliza-se uma moldeira personalizada. Finalmente, essa impressão é vazada em gesso para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho. Este pilar pode ser utilizado para a toma de impressão unitária ou múltipla.

**NOTA:**

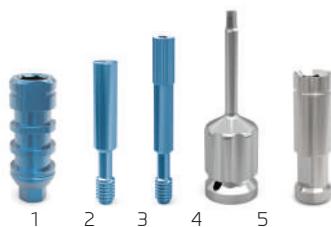
Pilar anodizado nas cores amarelo, azul e magenta de acordo com as plataformas NP, RP e WP, respectivamente.



ZPlus

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar ZPlus RP
2. Parafuso de impressão (Ref. LTZ3401)
3. Parafuso de impressão - Quickly screw (Ref. LT3401Z)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
5. Análogo (Ref. IAZ3400)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão unitária de moldeira aberta com o ZPlus na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



### PASSO 2 - Clínico | Colocar o ZPlus no implante

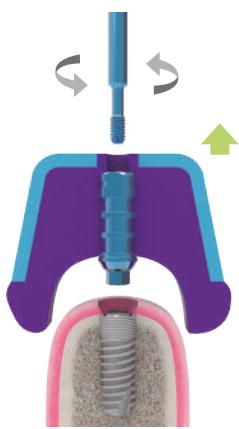
Insira o ZPlus no implante, verificando o encaixe correto na conexão e coloque o parafuso de impressão manualmente ou com uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual (ver tabela de torques na pág. 52). Verifique o ajuste correto do pilar de impressão sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Toma de impressão

Selecione a moldeira personalizável para a toma de impressão. Personalize a moldeira realizando um furo na área que corresponde ao implante e selecione um parafuso que sobressaia da moldeira. Deixe o material de impressão elastomérico em torno do pilar de impressão e encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo as recomendações do fabricante do material de impressão. Remova o excesso de material das cabeças dos parafusos.



**PASSO 4 - Clínico | Retirar a moldeira**


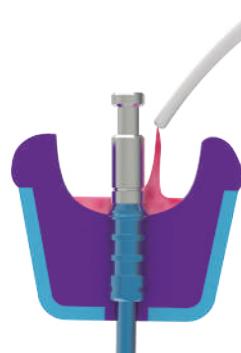
Desaparafuse manualmente o parafuso de impressão com a chave de aperto cirúrgica e retire a moldeira de impressão. Verifique se a qualidade de impressão é ótima para enviar ao laboratório. O ZPlus deve estar retido no material de impressão. Envie ao laboratório a impressão, o parafuso de impressão, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 5- Clínico | Colocar o pilar de cicatrização**


Recoloque o pilar de cicatrização no implante imediatamente para evitar o colapso dos tecidos moles.


**PASSO 6 - Laboratório | Posicionamento do análogo**

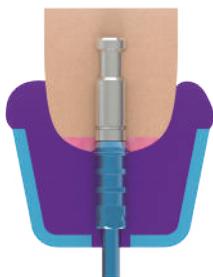

Posicione o análogo do implante no pilar de impressão ZPlus, verificando o ajuste correto na conexão e fixe-o manualmente usando o parafuso de impressão. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.


**PASSO 7 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**


Injeite o material de sua escolha em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.

**PASSO 8 - Laboratório | Vazado da impressão**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.


**PASSO 9 - Laboratório | Modelo de trabalho**

Quando o gesso estiver assentado, remova o parafuso de impressão e a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira aberta direta para implante com pilar de impressão

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira aberta consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira; o pilar é retido dentro do material de impressão uma vez polimerizado; para isso, utiliza-se uma moldeira personalizada. Finalmente, essa impressão é vazada em gesso para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho. Este pilar pode ser usado para a toma de impressão unitária ou múltipla.

O profissional pode selecionar o pilar de impressão de acordo com as considerações da cavidade oral, conforme o caso. Para isso, pode selecionar o pilar curto de 7,80 mm de altura ou o pilar longo de 11,80 mm.

#### NOTA:

Pilar anodizado nas cores amarelo, azul e magenta de acordo com as plataformas NP, RP e WP, respectivamente.



Pilar de impressão

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar de impressão largo (Ref. TCZ3400)
2. Pilar de impressão curto (Ref. TCZ3401)
3. Parafuso de impressão (Ref. LTZ3401)
4. Parafuso de impressão - Quickly screw (Ref. LT3401Z)
5. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
6. Análogo (Ref. IAZ3400)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão unitária de moldeira aberta com pilar de impressão largo na plataforma RP.

### PASSO 1- Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



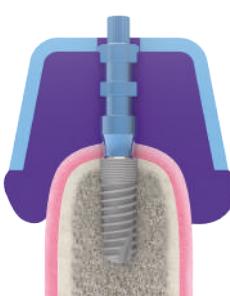
### PASSO 2 - Clínico | Colocar o Pilar de impressão no implante

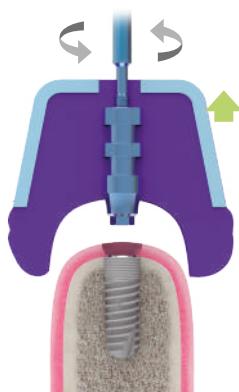
Insira o pilar no implante, verificando o encaixe correto na conexão e coloque o parafuso de impressão manualmente ou com uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual (ver tabela de torques na pág. 52). Verifique o ajuste correto do pilar de impressão sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Toma de impressão

Selecione a moldeira personalizável para a toma de impressão. Personalize a moldeira realizando um furo na área que corresponde ao implante e selecione um parafuso que sobressaia da moldeira. Deixe o material de impressão elastomérico em torno do pilar de impressão e encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo as recomendações do fabricante do material de impressão. Remova o excesso de material das cabeças dos parafusos.

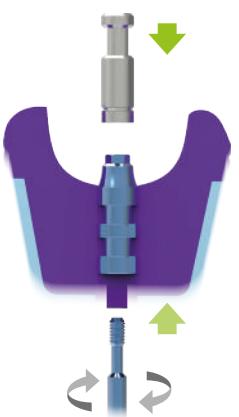


**PASSO 4 - Clínico | Retirar a moldeira**


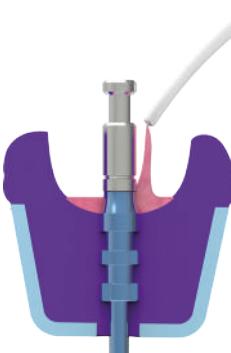
Desaparafuse manualmente o parafuso de impressão com a chave de aperto cirúrgica e retire a moldeira de impressão. Verifique se a qualidade de impressão é ótima. O pilar de impressão deve estar retido no material de impressão. Envie ao laboratório a impressão, o parafuso de impressão, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 5- Clínico | Colocar o pilar de cicatrização**


Recoloque o pilar de cicatrização no implante imediatamente para evitar o colapso dos tecidos moles.


**PASSO 6 - Laboratório | Posicionamento do análogo**


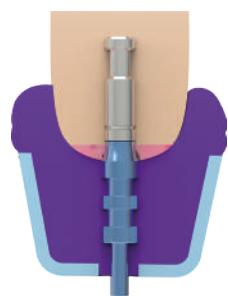
Posicione o análogo do implante no pilar de impressão, verificando o ajuste correto na conexão e fixe-o manualmente usando o parafuso de impressão. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.


**PASSO 7 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**


Injeite o material de sua escolha em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.

**PASSO 8 - Laboratório | Vazado da impressão**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.


**PASSO 9 - Laboratório | Modelo de trabalho**

Quando o gesso estiver assentado, remova o parafuso de impressão e a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira fechada com pilar Z2Plus Snap-On

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira fechada consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira: a coifa é retida dentro do material de impressão uma vez polimerizado e utiliza-se uma moldeira convencional. Finalmente, essa impressão é vazada em escaiola para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho.

#### Toma de impressão moldeira fechada com Z2Plus

O profissional selecionará essa técnica no caso de restauração unitária, ao possuir um pilar de impressão não rotativo.



Z2Plus

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Z2Plus
2. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
3. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
4. Coifa de impressão Snap-On para Z2Plus (Ref. ZPU3400)
5. Análogo (Ref. IAZ3400)
6. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira fechada com pilar Z2Plus na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



Identifique o plano anti rotacional do pilar Z2Plus e oriente-o em direção a vestibular. Insira o pilar de impressão no implante, verificando o ajuste correto na conexão. Fixe ambos com o parafuso de laboratório, apertando com a chave de aperto cirúrgico, girando no sentido horário e aplicando torque manual (consulte a tabela de torque na pág. 52). Verifique o ajuste correto do pilar de impressão sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Colocar a coifa de impressão Snap-On

Identifique o furo em forma de óvalo na aleta superior da coifa, esse coincide com o plano interno da coifa. Oriente o óvalo em direção a vestibular, insira-o sobre o pilar Z2Plus e pressione até sentir o assentamento final com um "click".



### PASSO 4 - Clínico | Toma de impressão

Selecione a moldeira para a toma de impressão. Injete material de impressão elástomérico em torno da coifa de impressão e, posteriormente, encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante do material de impressão.



**PASSO 5 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**


Retire a moldeira de impressão, a coifa deve ser arrastada e retida no material de impressão. Retire o parafuso de laboratório e o pilar. Verifique se a qualidade de impressão é ótima. Posteriormente envie ao laboratório a impressão, o pilar Z2Plus, o parafuso de laboratório, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 6 - Clínico | Colocar o pilar de cicatrização**


Recoloque o pilar de cicatrização no implante imediatamente para evitar o colapso dos tecidos moles.


**PASSO 7 - Laboratório | Posicionamento do análogo**


Posicione o pilar Z2Plus sobre o implante, verificando o encaixe correto na conexão e coloque o parafuso de laboratório manualmente com uma chave de aperto cirúrgico. Insira o conjunto pilar-análogo na coifa de impressão retida no material de impressão, orientando em plano antirrotacional em direção vestibular. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.


**PASSO 8 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**


Injeite o material de sua escolha em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.

**PASSO 9 - Laboratório | Vazado da impressão**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.


**PASSO 10 - Laboratório | Modelo de trabalho**

Quando o gesso estiver assentado, remova o parafuso clínico, o pilar Z2Plus e a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira fechada com Pick-Up

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira fechada consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira: a coifa é retida dentro do material de impressão uma vez polimerizado e utilizase uma moldeira convencional. Finalmente, essa impressão é vazada em escaiola para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho.

O profissional selecionará essa técnica no caso de **restauração múltipla** ao tratar-se de um pilar rotativo.

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar de impressão Pick-Up (Ref. PUZ3400)
2. Coifa de impressão Pick-Up (Ref. CPU3410)
3. Análogo (Ref. IAZ3400)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Pick-Up



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira fechada sobre pilares Pick-Up na plataforma RP e com coifa Pick-Up.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



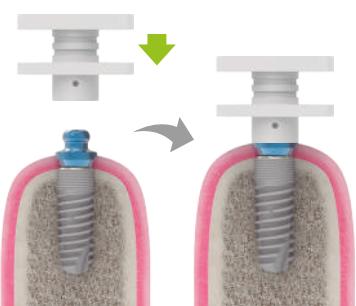
### PASSO 2 - Clínico | Colocar o Pilar de impressão Pick-Up no implante

Aparafuse o pilar de impressão no implante usando uma chave de aperto cirúrgica, aplicando torque manual. Verifique o ajuste correto do pilar de impressão sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Colocar a coifa de impressão Pick-Up

Posicione a coifa de impressão sobre o pilar e pressione até sentir o assentamento final com um "click".



### PASSO 4 - Clínico | Ferulização das coifas de impressão Pick-Up

Realize a ferulização dos pilares de impressão usando a técnica de sua escolha e seguindo as instruções do fabricante do material selecionado para a ferulização.



**PASSO 5 - Clínico | Toma de impressão**

Selecione a moldeira para a toma de impressão. Injete material de impressão elastomérico de densidade médio-alta em torno da coifa de impressão e, posteriormente, preencha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante.


**PASSO 6 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**

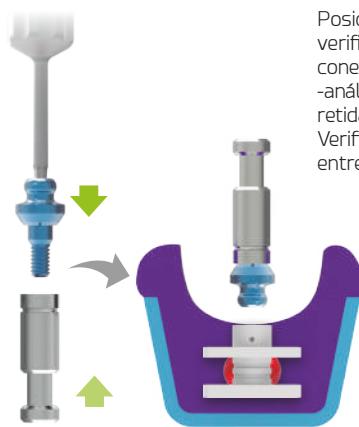
Retire a moldeira de impressão, a coifa deve ser arrastada e retirada no material de impressão. Retire o pilar. Verifique se a qualidade de impressão é ótima. Envie ao laboratório a impressão, o pilar, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 7 - Laboratório | Colocar o pilar de cicatrização**

Recoloque o pilar de cicatrização no implante imediatamente, para evitar o colapso dos tecidos moles.


**PASSO 8 - Laboratório | Posicionamento do análogo**

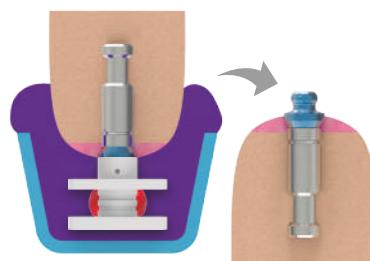
Posicione o pilar sobre o análogo, verificando o ajuste correto na conexão e insira o conjunto pilar-análogo na coifa de impressão retida no material de impressão. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.


**PASSO 9 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**

Injete o material em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.


**PASSO 10 - Laboratório | Vazado da impressão e modelo de trabalho**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Quando o gesso estiver assentado, remova a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira fechada com pilar ZM-Equator

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira fechada consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira: a coifa é retida dentro do material de impressão uma vez polimerizado e utiliza-se uma moldeira convencional. Finalmente, essa impressão é vazada em escaiola para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho.

O profissional irá selecionar esta técnica no caso de incorporar as retenções à prótese no laboratório.



ZM-Equator

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar ZM-Equator (Ref. ZMZ3402)
2. Coifa de impressão ZM-Equator (Ref. TCRK3410)
3. Análogo Kirator ZM-Equator (Ref. IAZM01)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
5. Ponta de chave de aperto Chave de torque/manual (Ref. LMSD1)
6. Ponta de chave de aperto CA (Ref. MESD)
7. Punho insensor de retenções + Extrator (Ref. MBEI3610)
8. Insensor de retenções (Ref. MBEI3603)
9. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira fechada sobre o pilar ZM-Equator na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

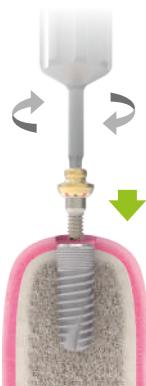
Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



### PASSO 2 - Clínico | Insira o pilar ZM-Equator

Selecione o pilar considerando a altura gengival e a plataforma do implante. Apafuse os pilares aos implantes manualmente com uma chave de aperto cirúrgica. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Colocar a coifa de impressão ZM-Equator

Posicione a coifa de impressão sobre o pilar e pressione até sentir o assentamento final com um "click".



### PASSO 4 - Clínico | Ferulização das coifas de impressão

Realize a ferulização dos pilares de impressão usando a técnica de sua escolha e seguindo as instruções do fabricante do material selecionado para a ferulização.



**PASSO 5 - Clínico | Realizar a toma de impressão**

Selecione a moldeira para a toma de impressão. Injeite material de impressão elastomérico de densidade médio-alta em torno da coifa de impressão e, posteriormente, preencha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante do material de impressão.


**PASSO 6 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**

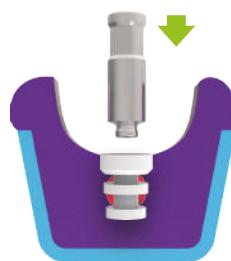
Retire a moldeira de impressão, a coifa deve ser arrastada e retida no material de impressão. Retire o pilar. Verifique se a qualidade de impressão é ótima. Envie ao laboratório a impressão, o pack de processamento, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 7 - Clínico | Colocar o pilar de cicatrização**

Retire o pilar ZM-Equator e coloque o pilar de cicatrização enquanto se aguarda o tempo de fabrico da prótese no laboratório.


**PASSO 8 - Laboratório | Posicionamento do análogo**

Insira o análogo ZM-Equator na coifa de impressão retida no material de impressão, aplicando pressão. Verifique visualmente se ambos os componentes estão corretamente assentados.

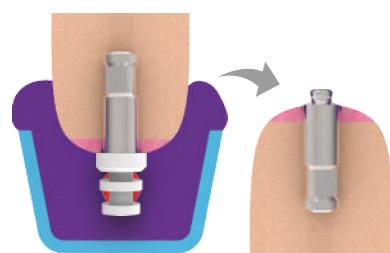

**PASSO 9 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**

Injeite o material em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.


**PASSO 10 - Laboratório | Vazado da impressão e modelo de trabalho**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.

Quando o gesso estiver assentado, remova a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira fechada com pilar Kirator

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira fechada consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira: a coifa é retida dentro do material de impressão uma vez polimerizado e utiliza-se uma moldeira convencional. Finalmente, essa impressão é vazada em escalaia para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho.

O profissional selecionará essa técnica no caso de incorporar as retenções no laboratório.



Kirator

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Kirator (Ref. LOZ3402)
2. Coifa de impressão Kirator (Ref. TCRK3400)
3. Análogo Kirator (Ref. IATORK01)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
5. Chave de inserção Kirator Chave de torque/Manual (Ref. LOSD01)
6. Chave de inserção Kirator CA (Ref. LOSD02)
7. Punho insensor de retenções + Extrator (Ref. MBEI3610)
8. Insensor de retenções (Ref. MBEI3602)
9. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira fechada sobre o pilar Kirator na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização



Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



### PASSO 2 - Clínico | Insira o pilar Kirator



Selecione o pilar considerando a altura gingival e a plataforma do implante. Aparafuse os pilares aos implantes manualmente com uma chave de inserção Kirator. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



### PASSO 3 - Clínico | Colocar a coifa de impressão ZM-Equator

Posicione a coifa de impressão sobre o pilar Kirator e pressione até sentir o assentamento final com um "click". Verifique visualmente se ambos os componentes estão corretamente assentados.



### PASSO 4 - Clínico | Ferulização das coifas de impressão Kirator

Realize a ferulização dos pilares de impressão usando a técnica de sua escolha e seguindo as instruções do fabricante do material selecionado para a ferulização.



**PASSO 5 - Clínico | Realizar a toma de impressão**

Selecione a moldeira para a toma de impressão. Injete material de impressão elastomérico em torno da coifa de impressão e, posteriormente, encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante do material de impressão.


**PASSO 6 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**

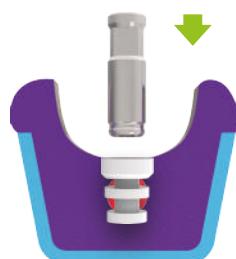
Retire a moldeira de impressão, a coifa deve ser arrastada e retida no material de impressão. Retire o pilar. Verifique se a qualidade de impressão é ótima. Envie ao laboratório a impressão, o pack de processamento, o análogo e a ordem de laboratório.


**PASSO 7 - Clínico | Colocar o pilar de cicatrização**

Retire o pilar Kirator e coloque o pilar de cicatrização enquanto se aguarda o tempo de fabrico da prótese no laboratório.


**PASSO 8 - Laboratório | Posicionamento do análogo**

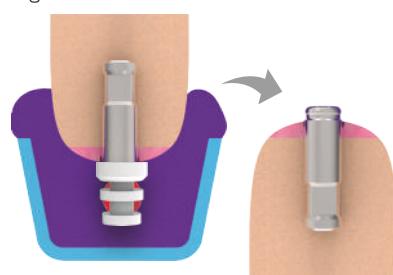
Insira o análogo Kirator na coifa de impressão retida no material de impressão, aplicando pressão. Verifique visualmente se ambos os componentes estão corretamente assentados.


**PASSO 9 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**

Injete o material em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.


**PASSO 10 - Laboratório | Modelo de trabalho**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Quando o gesso estiver assentado, remova a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira aberta para transepitelial Basic

### Função

Os pilares transepiteliais Basic são indicados para restaurações unitárias ou múltiplas, dependendo do pilar selecionado, se rotativo ou não-rotativo, respectivamente. Permitem a reabilitação de implantes com até 36° de disparalelismo. A técnica de impressão é aplicada em qualquer um dos dois tipos de pilares, de conexão rotativa ou não-rotativa e é independente da altura gengival do pilar escolhido pelo profissional para o tratamento.



Basic

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Basic (Ref. BASICZ402N) NÃO ROT
2. Pilar de impressão Basic + parafuso de impressão (Ref. BATNEX34) NÃO ROT
3. Pilar de cicatrização (Ref. BAHAEX34)
4. Análogo (Ref. BAIANEX34) NÃO ROT
5. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira fechada sobre o pilar Basic na plataforma RP para restauração unitária.

### PASSO 1 -Clínico | Retirar os pilares de cicatrização Basic

Retire o pilar de cicatrização Basic do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante.



### PASSO 2 -Clínico | Colocar os pilares de cicatrização

Insira o pilar de impressão sobre o pilar Basic e coloque o parafuso de impressão utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual. Verifique o ajuste correto dos pilares de impressão sobre os pilares Basic, tomando radiografias periapicais.

**Precaução:** no caso de uma reabilitação múltipla realize a ferulização dos pilares de impressão usando a técnica de sua escolha e seguindo as instruções do fabricante do material selecionado para a ferulização.



### PASSO 3 - Clínico | Toma de impressão

Selecione a moldeira personalizável para a toma de impressão. Personalize a moldeira realizando um furo na área que corresponde ao implante e comprove que o parafuso sobressai da moldeira. Deixe o material de impressão elastomérico em torno do pilar de impressão e encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante. Remova o excesso de material das cabeças dos parafusos.



**PASSO 4 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**


Desaparafuse manualmente o parafuso de impressão com a chave de aperto cirúrgica e retire a moldeira de impressão. Verifique se a qualidade de impressão é ótima para enviar ao laboratório. Os pilares de impressão devem estar retidos no material de impressão. Envie ao laboratório a impressão, os parafusos de impressão, os análogos e a ordem de laboratório.

**PASSO 5 - Clínico | Colocar os pilares de cicatrização Basic**


Recoloque o pilar de cicatrização Basic imediatamente sobre o implante, para evitar o colapso dos tecidos moles.


**PASSO 6 - Laboratório | Posicionamento do análogo Basic**

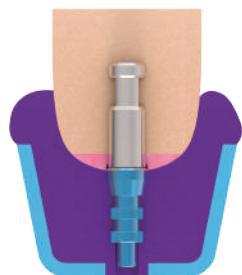

Posicione o análogo Basic no pilar de impressão, verificando o ajuste correto e fixe-o manualmente, com o parafuso de impressão utilizando a chave de aperto cirúrgico. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.


**PASSO 7 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**


Injeite o material em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.

**PASSO 8 - Laboratório | Vazado da impressão**

Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.


**PASSO 9 - Laboratório | Modelo de trabalho**

Quando o gesso estiver assentado, remova o parafuso de impressão e a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.



# Aditamentos: toma de impressão

## Moldeira aberta para transepitelial XDrive

### Função

A impressão é considerada a representação, em negativo, da cavidade oral. A toma de impressão de moldeira aberta consiste na transferência da posição dos implantes, desde a cavidade oral até o modelo de trabalho. Este processo é realizado por meio da técnica de arrasto do pilar de impressão na moldeira; o pilar é retido dentro do material de impressão uma vez polimerizado; para isso, utiliza-se uma moldeira personalizada. Finalmente, essa impressão é vazada em escaiola para obtenção do modelo em positivo ou modelo de trabalho.

#### Toma de impressão de moldeira aberta para transepitelial XDrive

Os pilares transepiteliais XDrive são indicados para reabilitações múltiplas. Permitem a reabilitação de implantes angulados. A técnica de impressão pode ser aplicada tanto sobre pilares retos como angulados, para além de ser independente da altura gengival do pilar escolhido pelo profissional para o tratamento.



XDrive

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Reto XDrive (Ref. XST10Z30)
2. Pilar Angulado 17° XDrive (Ref. XA210Z17)
3. Pilar Angulado 30° XDrive (Ref. XA310Z30)
4. Pilar de impressão XDrive + parafuso de impressão (Ref. XT103400)
5. Pilar de cicatrização (Ref. XH103400)
6. Análogo (Ref. XIA103400)
7. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações a seguir representam um exemplo de toma de impressão de moldeira aberta sobre pilares XDrive na plataforma RP para reabilitação múltipla.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar os pilares de cicatrização XDrive

Retire os pilares de cicatrização XDrive dos implantes de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



### PASSO 2 - Clínico | Colocar os pilares de cicatrização

Insira o pilar de impressão sobre o pilar XDrive e coloque o parafuso de impressão utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual. Verifique o ajuste correto dos pilares de impressão sobre os pilares XDrive, tomando radiografias periapicais.

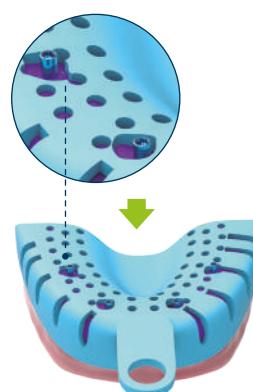


### PASSO 3 - Clínico | Ferulização de pilares

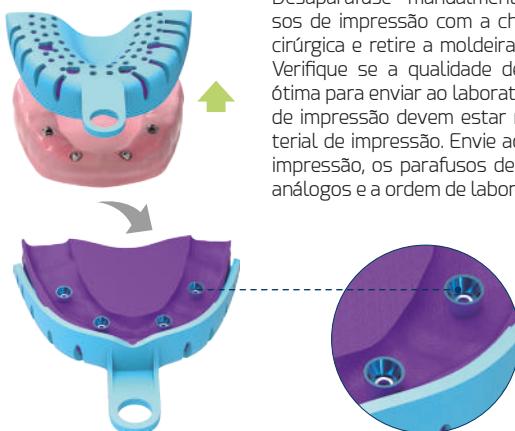
Realize a ferulização dos pilares de impressão usando a técnica de sua escolha e seguindo as instruções do fabricante do material selecionado para a ferulização.



### PASSO 4 - Clínico | Toma de impressão



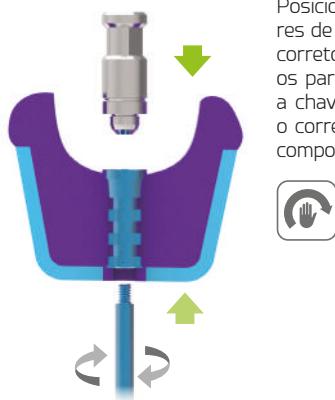
Selecione a moldeira personalizável para a toma de impressão. Personalize a moldeira realizando um furo na área que corresponde ao implante e comprove que o parafuso sobressaia da moldeira. Deixe o material de impressão elastomérico em torno dos pilares de impressão e posteriormente encha a moldeira. Realize a toma de impressão seguindo os procedimentos recomendados pelo fabricante. Remova o excesso de material das cabeças dos parafusos.

**PASSO 5 - Clínico | Retirar a moldeira de impressão**


Desaparafuse manualmente os parafusos de impressão com a chave de aperto cirúrgica e retire a moldeira de impressão. Verifique se a qualidade de impressão é ótima para enviar ao laboratório. Os pilares de impressão devem estar retidos no material de impressão. Envie ao laboratório a impressão, os parafusos de impressão, os análogos e a ordem de laboratório.

**PASSO 6 - Clínico | Colocar os pilares de cicatrização XDrive**

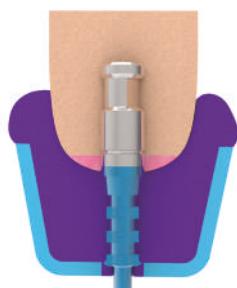

Recoloque os pilares de cicatrização no implante imediatamente, para evitar o colapso dos tecidos moles.

**PASSO 7 - Laboratório | Posicionamento do análogo XDrive**


Posicione os análogos XDrive nos pilares de impressão, verificando o ajuste correto e fixe-os manualmente com os parafusos de impressão utilizando a chave de aperto cirúrgica. Verifique o correto assentamento entre ambos componentes.

**PASSO 8 - Laboratório | Representação de tecidos moles no modelo de trabalho**


Injeite o material de sua escolha em torno do pilar de impressão, até o nível adequado, para obter uma simulação correta dos tecidos moles.

**PASSO 9 - Laboratório | Vazado da impressão**


Pese, misture e despeje o gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza) na impressão, seguindo as recomendações do fabricante do gesso.

**PASSO 10 - Laboratório | Modelo de trabalho**


Quando o gesso estiver assentado, remova o parafuso de impressão e a moldeira. Relacione o modelo de trabalho ao modelo antagonista usando o registo de oclusão.

# Aditamentos: restaurações provisórias

## Cimentadas com pilares provisórios

### Função

Os pilares provisórios são utilizados para o fabrico de restaurações provisórias unitárias ou múltiplas e estão disponíveis em PEEK e Titânio. Esta opção permite ao profissional moldar o tecido mole e conformar o perfil de emergência. Os pilares de PEEK são indicados para zona estética e carga imediata.



Provisórias

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar provisório PEEK (Ref. RUZP3410) ROT
2. Pilar provisório PEEK (Ref. NUZP3410) NÃO ROT
3. Pilar provisório Titânio (Ref. RUZT3410) ROT
4. Pilar provisório Titânio (Ref. NUZT3410) NÃO ROT
5. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
6. Parafuso clínico Kiran (Ref. DSZ3410)
7. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
8. Análogo (Ref. IAZ3400)
9. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração provisória cimentada com pilar de PEEK na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



### PASSO 2 - Clínico | Colocar o pilar provisório

Insira o pilar provisório no implante, verificando que o ajuste está correto entre ambos componentes. Coloque o parafuso de laboratório, utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual. Realize uma marca de altura do pilar de acordo com o espaço interoclusal disponível e verifique o contorno gengival.



### PASSO 3 - Clínico | Preparo do pilar

Retire o pilar do implante e recoloque o pilar de cicatrização, para evitar o colapso dos tecidos moles. Fixe o pilar a um análogo da plataforma correspondente. Fixe ambos com um parafuso de laboratório utilizando a chave de aperto cirúrgica. Realize o preparo do pilar de acordo com as marcas feitas no passo anterior.



### PASSO 4 - Clínico | Colocar o pilar provisório modificado

Insira o pilar provisório no implante, verificando que o ajuste está correto. Coloque o parafuso de laboratório, utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Coloque o parafuso clínico manualmente ou com uma chave de aperto cirúrgica e aplicar 30 Ncm de torque com a ponta de uma chave de aperto.



#### Precaução:

Não exceder o torque estabelecido.



## PASSO 5 - Clínico | Vedar o canal de acesso ao parafuso

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na sua parte superior, depois bloquee com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Aplique o separador no pilar antes do fabrico da restauração.



## PASSO 6 - Clínico | Confeccionar a coroa e preenchê-la

Confeccione uma coroa provisória com o método de sua escolha. Misture o material de enchimento e coloque na coroa, posicione a coroa sobre o pilar provisório.



## PASSO 7 - Clínico | Remover os excessos, ajustar e cimentar

Remova o excesso do material de enchimento da coroa e comece a polir. Coloque a coroa sobre o pilar para verificar a oclusão, o ajuste e o contorno gengival.

Faça as alterações necessárias e volte a polir. Remova do pilar os resíduos do separador colocado previamente. Cimente a coroa de acordo com as recomendações do fabricante do cimento.



# Aditamentos: restaurações provisórias

## Aparafusadas com pilares provisórios

### ■ Função

#### a) Procedimento com cimentação intraoral

Os pilares provisórios são utilizados para o fabrico de restaurações provisórias unitárias ou múltiplas e estão disponíveis em PEEK e Titânio. Esta opção permite ao profissional moldar o tecido mole e conformar o perfil de emergência. Os pilares de PEEK são indicados para zona estética e carga imediata.



### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar provisório PEEK (Ref. RUZP3410) ROT
2. Pilar provisório PEEK (Ref. NUZP3410) NÃO ROT
3. Pilar provisório Titânio (Ref. RUZT3410) ROT
4. Pilar provisório Titânio (Ref. NUZT3410) NÃO ROT
5. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
6. Parafuso clínico Kiran (Ref. DSZ3410)
7. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
8. Parafuso de impressão (Ref. LTZ3401)
9. Parafuso de impressão - Quickly screw (Ref. LT3401Z)
10. Análogo (Ref. IAZ3400)
11. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração provisória unitária aparafusada com pilar de Titânio na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

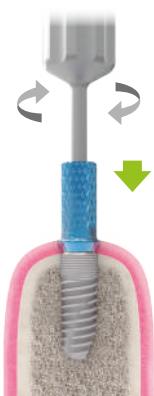
Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



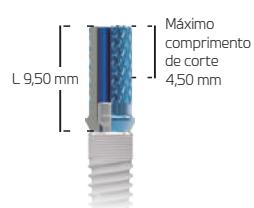
### PASSO 2 - Clínico | Colocar o pilar provisório

Insira o pilar provisório no implante, verificando que o ajuste está correto entre ambos componentes. Coloque o parafuso de laboratório, utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual. Realize uma marca de altura do pilar de acordo com o espaço interoclusal disponível e verifique o contorno gengival.



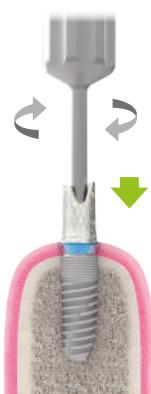
### PASSO 3 - Clínico | Preparo do pilar

Retire o pilar do implante e recoloque o pilar de cicatrização, para evitar o colapso dos tecidos moles. Fixar o pilar a um análogo da plataforma correspondente, utilizando um parafuso de laboratório e uma chave de aperto cirúrgica. Realize o preparo do pilar de acordo com as marcas feitas no passo anterior.



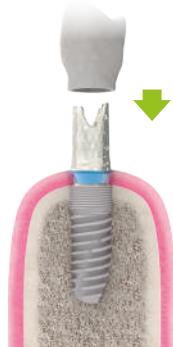
### PASSO 4 - Clínico | Colocar o pilar provisório modificado

Insira o pilar provisório no implante, verificando o encaixe correto e coloque o parafuso de impressão manualmente ou com uma chave de aperto cirúrgica. Aplique torque manual.



**PASSO 5 - Clínico | Confeccionar a coroa e ajustá-la**

Confeccione uma coroa provisória com o método de sua preferência e modifique-a de acordo com as necessidades do paciente.


**PASSO 6 - Clínico | Colocação do parafuso de impressão e perfuração da coroa**

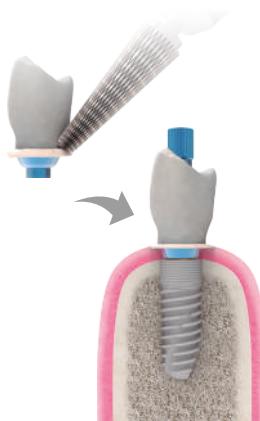
Retirar o parafuso de laboratório. Substitua por um parafuso de impressão e aplique torque manual. Perfure a coroa na sua parte superior para permitir a passagem do parafuso.


**PASSO 7 - Clínico | Confeccionar a coroa e preenchê-la**

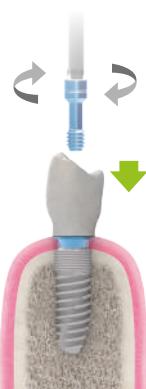
Misture o material de enchimento, encha a coroa e coloque-a sobre o pilar provisório. Uma vez polimerizado o material de enchimento, remova o parafuso de impressão e a coroa.


**PASSO 8 - Clínico | Remover os excessos, ajustar e cimentar**

Remova o excesso do material de enchimento da coroa e comece a polir. Coloque a coroa sobre o pilar para verificar a oclusão, o ajuste e o contorno gengival. Faça as alterações necessárias e volte a polir. Cimente a coroa de acordo com as recomendações do fabricante do cimento.


**PASSO 9 - Clínico | Aparafusar a restauração ao implante**

Posicione o conjunto pilar-restauração sobre o implante. Coloque o parafuso clínico com uma chave de aperto cirúrgica e aperte manualmente. Aplique 30Ncm de torque usando uma ponta de chave de aperto para contra ângulo ou uma chave de torque (ver tabela de torques na página 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

# Aditamentos: restaurações provisórias

## Aparafusadas com pilares provisórios

### Função

#### b) Procedimento com cimentação intraoral

Os pilares provisórios são utilizados para o fabrico de restaurações provisórias unitárias ou múltiplas e estão disponíveis em PEEK e Titânio. Esta opção permite ao profissional moldar o tecido mole e conformar o perfil de emergência. Os pilares de PEEK são indicados para zona estética e carga imediata.



### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar provisório PEEK (Ref. RUZP3410) ROT
2. Pilar provisório PEEK (Ref. NUZP3410) NÃO ROT
3. Pilar provisório Titânio (Ref. RUZT3410) ROT
4. Pilar provisório Titânio (Ref. NUZT3410) NÃO ROT
5. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
6. Parafuso clínico Kiran (Ref. DSZ3410)
7. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
8. Parafuso de impressão (Ref. LTZ3401)
9. Parafuso de impressão - Quickly screw (Ref. LT3401Z)
10. Análogo (Ref. IAZ3400)
11. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração unitária provisória com pilar de Titânio na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



### PASSO 2 - Clínico | Colocar o pilar provisório

Insira o pilar provisório no implante, verificando que o ajuste está correto entre ambos componentes. Coloque o parafuso de laboratório, utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual. Realize uma marca de altura do pilar de acordo com o espaço interoclusal disponível e verifique o contorno gengival.



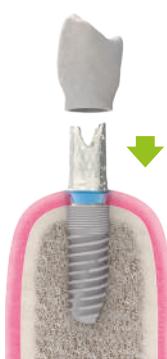
### PASSO 3 - Clínico | Preparo do pilar

Retire o pilar do implante e recoloque o pilar de cicatrização, para evitar o colapso dos tecidos moles. Fixar o pilar a um análogo da plataforma correspondente, utilizando um parafuso de laboratório e uma chave de aperto cirúrgica. Realize o preparo do pilar de acordo com as marcas feitas no passo anterior.



### PASSO 4 - Clínico | Confeccionar a coroa e ajustá-la

Confeccione uma coroa provisória com o método de sua preferência e modifique-a de acordo com as necessidades do paciente.

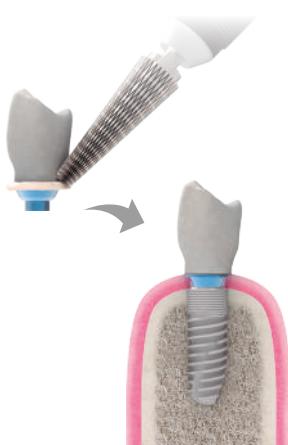


**PASSO 5 - Clínico | Colocação do parafuso de impressão e perfuração da coroa**


Retire o parafuso clínico. Substitua por um parafuso de impressão e aplique torque manual. Perfure a coroa na sua parte superior para permitir a passagem do parafuso.

**PASSO 6 - Clínico | Confeccionar a coroa e preenchê-la**


Misture o material de enchimento, encha a coroa e coloque-a sobre o pilar provisório. Uma vez polimerizado o material de enchimento, remova o parafuso de impressão e a coroa.

**PASSO 7 - Clínico | Remover os excessos, ajustar e cimentar**


Remova o excesso do material de enchimento da coroa e comece a polir. Coloque a coroa sobre o pilar para verificar a oclusão, o ajuste e o contorno gengival. Faça as alterações necessárias e volte a polir. Cimente a coroa de acordo com as recomendações do fabricante do cimento.

**PASSO 7 - Clínico | Aparafusar a restauração ao implante**


Posicione o conjunto pilar-restauração sobre o implante. Coloque o parafuso clínico manualmente ou com uma chave de aperto cirúrgica e aplicar 30 Ncm de torque com a ponta de uma chave de aperto (ver tabela de torques na pág. 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

# Aditamentos: restaurações provisórias

## Aparafusadas sobre transepiteliais Basic

### Função

Os pilares transepiteliais Basic são indicados para restaurações unitárias ou múltiplas, dependendo do pilar selecionado, se rotativo ou não-rotativo, respectivamente. Permitem a reabilitação de implantes com até 36° de disparalelismo. Os pilares provisórios feitos de PEEK ou titânio permitem o fabrico de próteses provisórias aparafusadas de carga imediata ou posterior.



Basic

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Basic (Ref. BASICZ202) ROT
2. Pilar provisório Basic PEEK (Ref. BARUP34) ROT
3. Pilar provisório Basic Titânio (Ref. BARUT10) ROT
4. Parafuso clínico Basic (Ref. BDSEI3400)
5. Parafuso clínico Kiran Basic (Ref. BDSEI3410)
6. Parafuso de laboratório Basic (Ref. BDSEI3401)
7. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD)
8. Chave de inserção Basic (Ref. MABA100)
9. Punho para chave de aperto (Ref. MADW10)
10. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração múltipla provisória aparafusada com pilar de PEEK sobre pilar transepitelial Basic, na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Selecionar os pilares Basic

Identifique a plataforma do implante e determine a altura gengival dos pilares Basic requeridos. Selecione o tipo de pilar a ser utilizado: rotativo ou não rotativo

Posicione o pilar reto sobre a chave de inserção e ajuste com o parafuso posterior.



Basic

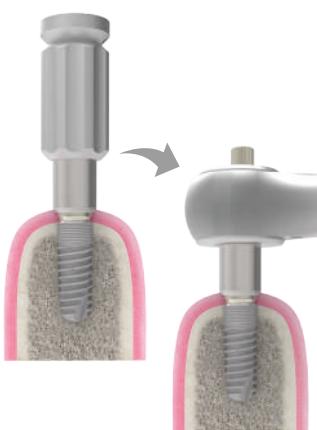


### PASSO 2 - Clínico | Colocar os pilares Basic sobre o implante

Aparafuse manualmente o conjunto chave de inserção-pilar reto ao implante, de forma manual com um punho adaptador. Insira a chave de torque na chave de inserção e aplique torque a 30 Ncm (ver tabela de torques na página 52).



Precaução:  
Não exceder o torque estabelecido.



### PASSO 3 - Clínico | Colocar os pilares provisórios Basic

Insira o pilar provisório a ser utilizado no pilar Basic, verifique se o ajuste está correto entre os dois e fixe-o com o parafuso de laboratório Basic utilizando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual.



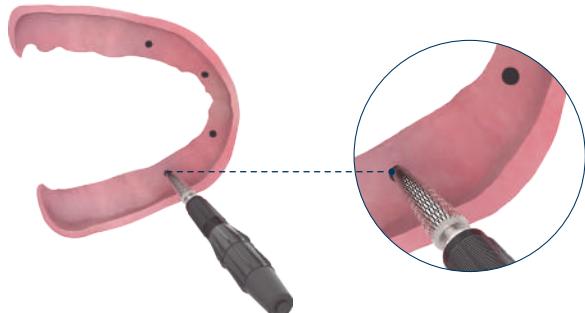
### PASSO 4 - Clínico | Transferir a posição dos pilares para a prótese

Marque a parte superior dos pilares provisórios com a técnica de sua escolha (marcador apropriado, papel de articulação, entre outros). Coloque a prótese na cavidade oral e pressione os cilindros para transferir as marcas. Retire a prótese. Comprove a visibilidade das marcas. Repita o procedimento, se necessário.

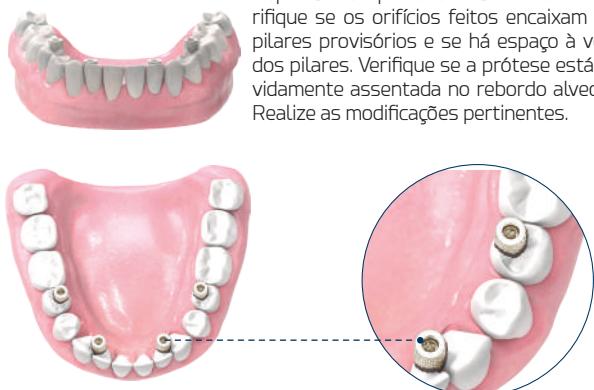


**PASSO 5 - Clínico | Realizar perfurações na prótese**

Utilize uma broca acrílica ou de laboratório para perfurar o material nas zonas marcadas. Faça a perfuração nas marcas.


**PASSO 6 - Clínico | Verificar o ajuste da prótese**

Reposicione a prótese na cavidade oral. Verifique se os orifícios feitos encaixam nos pilares provisórios e se há espaço à volta dos pilares. Verifique se a prótese está devidamente assentada no rebordo alveolar. Realize as modificações pertinentes.


**PASSO 7 - Clínico | Fixar os pilares provisórios à prótese**

Obture o canal do parafuso dos pilares com o material de sua escolha, para evitar que o material de enchimento entre nos pilares. Utilize o material de enchimento para fixar os pilares provisórios, seguindo as recomendações do fabricante.


**PASSO 8 - Clínico | Retirar a prótese e realizar os ajustes finais**


Retire os parafusos de laboratório com uma chave de aperto cirúrgica. Retire a prótese. Verifique se os pilares estão devidamente fixados na prótese. Alineie o tecido mole, se necessário. Reduza a altura dos pilares provisórios até que estejam nivelados com a prótese na sua face oclusal, evitando o sobreaquecimento. Realize as modificações finais, ajuste da oclusão e polido.

**PASSO 9 - Clínico | Repositionar a prótese na cavidade oral**

Reposicione a prótese nos pilares transepiteliais e verifique o ajuste. Coloque o parafuso clínico com uma chave de aperto cirúrgica e aperte manualmente. Aplique 25Ncm de torque usando uma ponta de chave de aperto para contra ângulo ou uma chave de torque (ver tabela de torques na página 52).



**Nota importante:**  
Não exceder os 25 Ncm para evitar fraturas do parafuso.



# Aditamentos: restaurações provisórias

# Aparafusadas sobre transepiteliais XDrive

## ■ Função

Os pilares transepiteliais XDrive são pilares intermédios indicados para reabilitações múltiplas de implantes e/ou implantes angulados. As técnicas de reabilitação podem ser aplicadas tanto em pilares retos como angulados, para além de ser independente da altura gengival escolhida pelo profissional para o tratamento. Os pilares provisórios feitos de PEEK ou titâniom permitem o fabrico de próteses provisórias aparafusadas de carga imediata ou posterior.



INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Reto XDrive (Ref. XST10Z20)  
 2. Pilar Angulado 17° XDrive (Ref. XA210Z17)  
 3. Pilar Angulado 30° XDrive (Ref. XA310Z30)  
 4. Pilar provisional XDrive Titânio (Ref. XST3410)  
 5. Pilar provisório XDrive PEEK(Ref. XSP3410)  
 6. Parafuso clínico XDrive (Ref. XDS103410)  
 7. Parafuso clínico Kiran XDrive (Ref. XDS103411)  
 8. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD)  
 9. Ponta de chave de aperto CA (Ref. MESD)

10. Ponta de chave de aperto (Ref. LMSD1)  
 11. Chave de inserção XDrive (Ref. MABA200)  
 12. Punho para chave de aperto (Ref. MADW10)  
 13. Chave de torque (Ref. TORK50)





Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração provisória múltipla aparafusada com pilar de Titânio sobre pilar transepitelial XDrive, na plataforma RP.

**PASSO 1 - Clínico | Selecionar e colocar os pilares XDrive no implante**



Identifique a plataforma do implante e determine a altura gengival dos pilares XDrive requeridos. Selecione o tipo de pilar a ser utilizado: reto, com ângulo de 17° ou de 30°.

Posicione o pilar reto sobre a chave de inserção e ajuste com o parafuso posterior.



PASSO 2 A - Clínico | Pilares Reto



Aparafuse manualmente o conjunto chave de inserção-pilar reto ao implante, de forma manual com um punho adaptador. Insira a chave de torque na chave de inserção e aplique torque a 30 Ncm (ver tabela de torques na página 52).

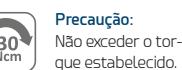


**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

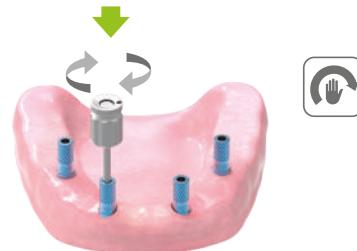
PASSO 2 B - Clínico | Pilares angulados



Insira o pilar angulado no implante e escolha uma posição para a correção da angulação. Aparafusar manualmente com uma chave de aperto cirúrgica. Posteriormente, com a ponta de uma chave de aperto para contra ângulo ou para chave de torque, aplique um torque de 30Ncm com o contra ângulo ou a chave de torque, conforme o caso.



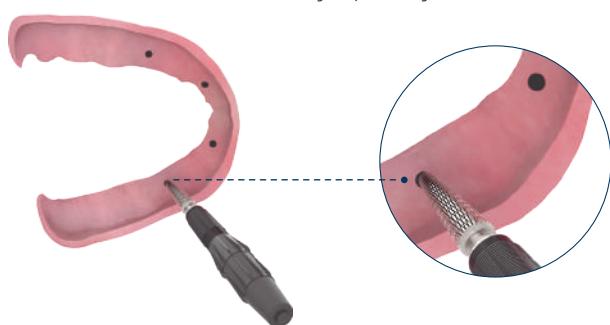
PASSO 3 - Clínico | Colocar os pilares XDrive



Insira o pilar provisório a ser utilizado no pilar XDrive, verificando se o ajuste está correto entre ambos e fixe-o com o parafuso de laboratório XDrive usando uma chave de aperto cirúrgica, girando no sentido horário. Aplique torque manual.

**PASSO 4 - Clínico | Transferir a posição dos pilares à prótese**


Marque a parte superior dos pilares provisórios com a técnica de sua escolha (marcador apropriado, papel de articulação, entre outros). Coloque a prótese na cavidade oral e pressione os cilindros para transferir as marcas. Retire a prótese. Comprove a visibilidade das marcas. Repita o procedimento, se necessário.

**PASSO 5 - Clínico | Realizar perfurações na prótese**


Utilize uma broca acrílica ou de laboratório para perfurar o material nas zonas marcadas. Faça a perfuração nas marcas.

**PASSO 6 - Clínico | Verificar o ajuste da prótese**


Reponha a prótese na cavidade oral. Verifique se os orifícios feitos encaixam nos pilares provisórios e se há espaço à volta dos pilares. Verifique se a prótese está devidamente assentada no rebordo alveolar. Realize as modificações pertinentes.

**PASSO 7 - Clínico | Fixar os pilares provisórios à prótese**


Obture o canal do parafuso dos pilares com o material de sua escolha, para evitar que o material de enchimento entre nos pilares. Utilize o material de enchimento para fixar os pilares provisórios, seguindo as recomendações do fabricante.

**PASSO 8 - Clínico | Retirar a prótese e realizar os ajustes finais**


Retire os parafusos de laboratório com uma chave de aperto cirúrgica. Retire a prótese. Verifique se os pilares estão devidamente fixados na prótese. Alinhe o tecido mole, se necessário. Reduza a altura dos pilares provisórios até que estejam nivelados com a prótese na sua face oclusal, evitando o sobreaquecimento. Realize as modificações finais, o ajuste da oclusão e o polido.

**PASSO 9 - Clínico | Repositionar a prótese na cavidade oral**


Reponha a prótese nos pilares transepiteliais e verifique o ajuste. Coloque o parafuso clínico com uma chave de aperto cirúrgica e aperte manualmente. Aplique 20Ncm de torque usando uma ponta de chave de aperto para contra ângulo ou uma chave de torque (ver tabela de torques na página 52).



**Nota importante:**

Não exceder os 20 Ncm para evitar fraturas do parafuso.

# Aditamentos: restaurações definitivas

## Cimentadas sobre pilares diretos para implante

### Função

Os pilares cimentados são utilizados para restaurações simples ou múltiplas com cimentação intraoral. A restauração é fabricada no laboratório pelo método selecionado pelo profissional, depois o pilar é fixado ao implante com o parafuso clínico e finalmente a restauração é cimentada na cavidade oral.



Pilar reto

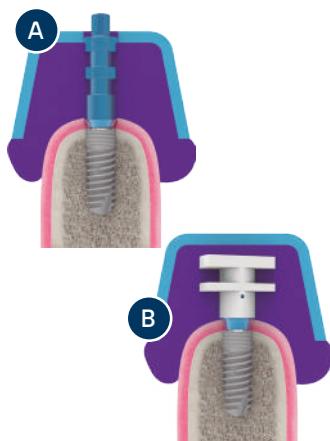
### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar reto (Ref. STZ3415)
2. Pilar Angulado em 15° (Ref. A1Z3415)
3. Pilar Angulado em 25° (Ref. A1Z3425)
4. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
5. Parafuso clínico Kiran (Ref. DSZ3410)
6. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
7. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD1)
8. Ponta de chave de aperto (Ref. LMSD1)
9. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração definitiva cimentada com pilar reto direto para implante na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Toma de impressão



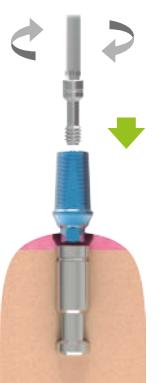
Realize a toma de impressão do implante com o método de sua escolha, moldeira aberta (opção A) ou moldeira fechada (opção B), seguindo o procedimento explicado na secção de técnicas de toma de impressão. Realize a toma de impressão da arcada antagonista. Prepare o registo oclusal. Enviar as impressões, o análogo, o parafuso de impressão, o parafuso de laboratório e o registo oclusal para o laboratório.

### PASSO 2 - Laboratório | Obtenção do modelo de trabalho

Fabrique os modelos de trabalho em gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza), seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Modele os tecidos moles e as articulações com registo oclusal de acordo com os procedimentos laboratoriais habituais.



### PASSO 3 - Laboratório | Selecionar e fixar o pilar

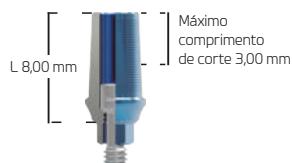


Selecione o pilar considerando a plataforma do implante, a altura gengival e a angulação requerida. Posicione o pilar no análogo, verificando o encaixe correto na conexão e fixe o parafuso de laboratório manualmente com uma chave de aperto cirúrgica. Avalie o espaço interoclusal, a angulação e o contorno dos tecidos moles. Marque o pilar com as modificações a realizar, considerando as espessuras mínimas do material de restauração.

### PASSO 4 - Laboratório | Preparo do pilar

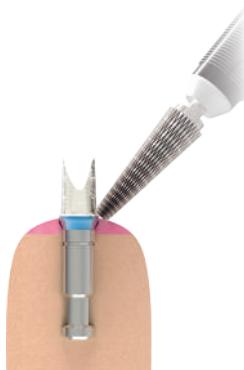


Retire o pilar do análogo e fixe-o num punho universal com a ponta apropriada. Prepare o pilar de acordo com as marcas de referência feitas no passo anterior. Defina as margens do preparo. Crie uma marca no lado vestibular do pilar para facilitar o seu reposicionamento na cavidade oral.

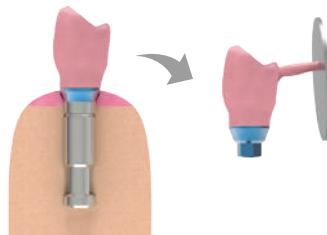


**PASSO 5 - Laboratório | Montar o pilar no modelo**

Para fazer os ajustes finais, posicione o pilar sobre o modelo e fixe-o com o parafuso de laboratório com torque manual. Considere o preparo das margens na zona estética entre 0,50-1,00 mm subgengival, nas zonas não estéticas realize o preparo no nível gengival ou supragengival.

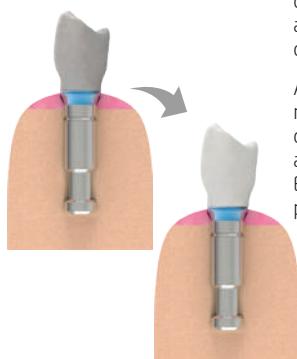

**PASSO 6 - Laboratório | Encerar e colar a coifa metálica da coroa**

Obture o canal de acesso do parafuso para evitar a contaminação com o material de encerramento e aplique o espacador. Encerre a coifa metálica, separe a coifa do pilar e adicione a vara. Cole a estrutura com o método da cera perdida, seguindo as recomendações do fabricante do material selecionado.

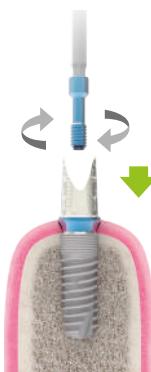

**PASSO 7 - Laboratório | Preparo de coroas e carga da cerâmica**

Elimine a vara do colado da estrutura. Verifique o ajuste da estrutura metálica com o pilar. Realize os retoques de acabamento antes de aplicar a cerâmica.

Aplicar o opacador sobre a estrutura metálica e posteriormente aplique a cerâmica. Finalize a restauração de acordo com o procedimento habitual. Envie a coroa terminada e o pilar preparado ao profissional.


**PASSO 8 - Laboratório | Limpar e colocar o pilar em boca**

Desinfete o pilar preparado e a coroa terminada. Retire o pilar de cicatrização ou a prótese provisória com a chave de aperto cirúrgica. Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante. Posicione o pilar no implante, verificando o ajuste correto em ambos os componentes e fixe-o com o parafuso clínico, manualmente com uma chave de aperto cirúrgica. Realize radiografia periapical para verificar o assentamento correto do pilar no implante.


**PASSO 9 - Laboratório | Aplicar torque definitivo do parafuso clínico**

Aperte o parafuso clínico a 30 Ncm usando uma ponta de chave de aperto e a chave de torque. A ponta é fixada à chave de torque através da conexão quadrada de 4x4 mm (ver tabela de torques na página 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.


**PASSO 10 - Laboratório | Cimentar a coroa**

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na parte superior do parafuso, a continuação, bloquee com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periaqual.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## Aparafusada direta para implante

### ■ Função

Os pilares calcináveis do tipo UCLA ou de base mecanizada de CR-CO são utilizados para restaurações unitárias ou múltiplas. No laboratório são realizados os procedimentos para a obtenção de coroas ou pontes, as restaurações são fixadas diretamente ao implante por meio de um parafuso clínico.



Pilares UCLA ou base mecanizada

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. UCLA-calcinável (Ref. NUZ3400) NÃO ROT
2. Pilar base mecanizada + calcinável (Ref. BNUZ34) NÃO ROT
3. Parafuso clínico (Ref. DSZ3400)
4. Parafuso clínico Kiran (Ref. DSZ3410)
5. Parafuso de laboratório (Ref. LBZ3400)
6. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
7. Ponta de chave de aperto (Ref. LMSD1)
8. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração unitária definitiva aparafusada com pilar calcinável na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Toma de impressão



Realize a toma de impressão do implante com o método de sua escolha, moldeira aberta (opção A) ou moldeira fechada (opção B), seguindo o procedimento explicado na secção de técnicas de toma de impressão. Realize a toma de impressão da arcada antagonista. Prepare o registo oclusal. Enviar as impressões, o análogo, o parafuso de impressão, o parafuso de laboratório e o registo oclusal para o laboratório.

### PASSO 2 - Laboratório | Obtenção do modelo de trabalho

Fabrique os modelos de trabalho em gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza), seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Modele os tecidos moles e as articulações com registo oclusal de acordo com os procedimentos laboratoriais habituais.



### PASSO 3 - Laboratório | Selecionar o pilar



Selecione o pilar considerando a plataforma do implante. Posicione o pilar no analógico, verificando o encaixe correto na conexão e fixe o parafuso de laboratório manualmente com a chave de aperto cirúrgica. Avalie o espaço interoclusal.

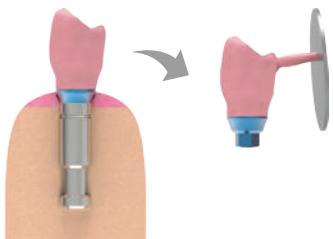
### PASSO 4 - Laboratório | Preparo do pilar

Prepare o pilar e realize as modificações necessárias considerando o espaço interoclusal.

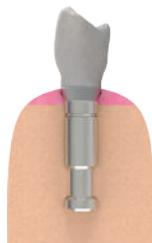


**PASSO 5 - Laboratórios | Encerar e colar a coifa metálica da coroa**

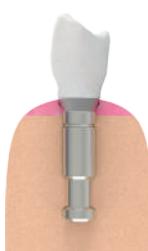
Obture o canal de acesso do parafuso para evitar a contaminação com o material de enceramento. Encere a coifa metálica, separe a coifa do pilar e adicione a vara. Colar a estrutura com o método da cera perdida, seguindo as recomendações do fabricante.


**PASSO 6 - Laboratórios | Preparo da coroa para a cerâmica**

Elimine a vara do colado da estrutura. Verifique o ajuste da estrutura metálica com o pilar. Realize os retoques de acabamento antes de aplicar a cerâmica.


**PASSO 7 - Laboratórios | Carga de cerâmica**

Aplicar o opacador sobre a estrutura metálica e posteriormente aplique a cerâmica. Finalize a coroa de acordo com o procedimento habitual. Envie a coroa terminada e o pilar preparado ao profissional.


**PASSO 8 - Clínico | Limpar e colocar o pilar em boca**

Desinfete a restauração. Retire o pilar de cicatrização ou a prótese provisória com a chave de aperto cirúrgica. Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante. Posicione a restauração no implante e fixe-o com o parafuso clínico manualmente com uma chave de aperto cirúrgico. Realize radiografia periapical para verificar o assentamento correto da restauração no implante.


**PASSO 9 - Clínico | Aplicar torque definitivo do parafuso**

Aperte o parafuso clínico a 30 Ncm usando uma ponta de chave de aperto e a chave de torque. A ponta é fixada à chave de torque através da conexão quadrada de 4x4 mm (ver tabela de torques na página 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.


**PASSO 10 - Clínico | Vedar o orifício de acesso ao parafuso**

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na parte superior do canal do parafuso, a continuação, bloquee com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## Aparafusada direta para implante com pilar Tx30 de Rotação Variável

### Função

Os pilares Tx30 consistem em uma base mecanizada de cromo cobalto e plásticos calcináveis com diferentes angulações fixas, que são capazes de girar 360° sobre a base. São usados para restaurações unitárias ou múltiplas. Os procedimentos são realizados no laboratório para obtenção de uma coroa ou pontes. As restaurações são fixadas diretamente ao implante com o parafuso clínico Tx30 usando a chave de aperto Tx30, estes componentes foram especialmente desenhados para permitir a fixação do parafuso em condições anguladas.



Pilar Tx30  
rotação variável

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar base mecanizada Tx30 +2 plásticos calcináveis (15° e 20°) (Ref. BNUZ34TX) NÃO ROT
2. Pilar base mecanizada Tx30 +2 plásticos calcináveis (20° e 25°) (Ref. BNUZ34TXI) NÃO ROT
3. Parafuso clínico Kiran Tx30 (Ref. DSZ3410TX)
4. Ponta de chave de aperto Tx30 Chave de torque/manual (Ref. LMSDTX)
5. Ponta de chave de aperto Tx30 CA (Ref. MESDTX)
6. chave de aperto protésica Tx30 manual (Ref. LMSDTX)
7. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração unitária definitiva aparafusada com pilar Tx30 de Rotação Variável, na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Toma de impressão



Realize a toma de impressão do implante com o método de sua escolha, moldeira aberta (opção A) ou moldeira fechada (opção B), seguindo o procedimento explicado na secção de técnicas de toma de impressão. Realize a toma de impressão da arcada antagonista. Prepare o registo oclusal. Envie as impressões, o análogo, o parafuso de impressão, o parafuso clínico Tx30 Kiran e o registo oclusal para o laboratório.

### PASSO 2 - Laboratório | Obtenção do modelo de trabalho

Fabrique os modelos de trabalho em gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza), seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Modele os tecidos moles e as articulações com registo oclusal de acordo com os procedimentos laboratoriais habituais.



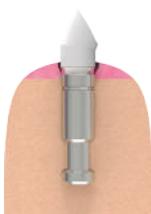
### PASSO 3 - Laboratório | Selecionar o pilar



Selecione o pilar considerando a plataforma do implante. Posicione a base mecanizada no análogo, verificando o ajuste correto na conexão. Fixe a base mecanizada com o parafuso clínico Tx30 manualmente, com a chave de aperto cirúrgica Tx30. Escolha a angulação do calcinável (15°, 20° e 25°) de acordo com o caso clínico. Selecione o pilar calcinável de acordo com a localização e angulação do implante, para determinar a emergência do canal do parafuso. Encaixe o calcinável mediante pressão sobre a base mecanizada. Gire o calcinável na base mecanizada até conseguir a posição desejada.



### PASSO 4 - Laboratório | Preparo do pilar

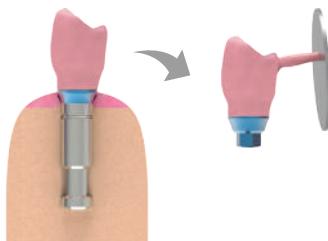


Avalie o espaço interoclusal. Prepare o pilar e realize as modificações necessárias, considerando o espaço interoclusal.

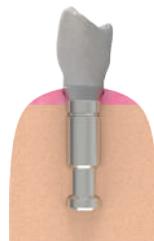


**PASSO 5 - Laboratórios | Encerar e colar a coifa metálica da coroa**

Obture o canal de acesso do parafuso para evitar a contaminação com o material de enceramento. Encere a coifa metálica, separe a coifa do pilar e adicione a vara. Colar a estrutura com o método da cera perdida, seguindo as recomendações do fabricante.


**PASSO 6 - Laboratórios | Preparo da coroa para a cerâmica**

Elimine a vara do colado da estrutura. Comprove o ajuste do pilar. Realize os retoques de acabamento antes de aplicar a cerâmica.


**PASSO 7 - Laboratórios | Carga de cerâmica**

Aplique o opacador sobre a coifa metálica e posteriormente aplique a cerâmica. Finalize a coroa de acordo com o procedimento habitual. Envie a coroa terminada e o pilar preparado ao profissional.


**PASSO 8 - Clínico | Limpar e colocar o pilar em boca**

Desinfete a restauração. Retire o pilar de cicatrização ou a prótese provisória com a chave de aperto cirúrgica Tx30. Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do implante. Posicione a restauração no implante e fixe-o com o parafuso clínico Tx30 Kiran manualmente com uma chave de aperto cirúrgico Tx30. Realize radiografia periapical para verificar o assentamento correto da restauração no implante.


**PASSO 9 - Clínico | Aplicar torque definitivo do parafuso**

Aperte o parafuso clínico a 30 Ncm usando a ponta de chave de aperto Tx30 para contra ângulo ou a ponta de chave de aperto Tx30 para chave de torque (consulte a tabela de torques na pág. 52).



**Precaução:**

Não exceder o torque estabelecido.


**PASSO 10 - Clínico | Vedar o orifício de acesso ao parafuso**

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na parte superior do canal do parafuso, a continuação, bloquee com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periapical.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## Aparafusadas para transepitelial pilar Basic

### Função

Os pilares transepiteliais Basic são indicados para restaurações múltiplas, dependendo do pilar selecionado. Permitem a reabilitação de implantes com até 36° de disparatetismo.

A restauração definitiva será fabricada em laboratório com pilares calcináveis ou de base mecanizados CR-CO + calcinável que se posicionam nos pilares transepiteliais.



### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Basic (Ref. BASICZ402) ROT
2. UCLA Basic (Ref. BARUEX34) ROT
3. Pilar base mecanizada Basic + Pilar calcinável (Ref. BBRU34) ROT
4. Parafuso clínico Basic (Ref. BDSEI3400)
5. Parafuso clínico Kiran Basic (Ref. BDSEI3410)
6. Parafuso de laboratório Basic (Ref. BDSEI3401)
7. Pilar de cicatrização Basic (Ref. BAHAXEX34)
8. Análogo Basic (Ref. BAIAEX34) ROT
9. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD)
10. Chave de inserção Basic (Ref. MABA100)
11. Punho para chave de aperto (Ref. MADW10)
12. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração múltipla definitiva aparafusada com pilar Basic na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Selecionar os pilares Basic



Identifique a plataforma do implante e determine a altura gingival dos pilares Basic requeridos. Selecione o tipo de pilar a ser utilizado: rotativo ou não rotativo.

Posicione o pilar na chave de inserção e ajuste com o parafuso posterior.



### PASSO 2 - Clínico | Colocar os pilares sobre o implante



Aparafuse o conjunto chave de inserção-pilar ao implante, de forma manual. Insira a chave de torque na chave de inserção e aplique torque a 30 Ncm (ver tabela de torques na página 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

### PASSO 3 - Clínico | Toma de impressão sobre pilares transepiteliais



Realize a toma de impressão do implante, seguindo o procedimento explicado na secção de técnicas para toma de impressão. Realize a toma de impressão da arcada antagonista. Prepare o registo intermaxilar. Enviar as impressões, o análogo, o parafuso de impressão, o parafuso de laboratório Basic e o registo oclusal para o laboratório. Posicione os pilares de cicatrização Basic.

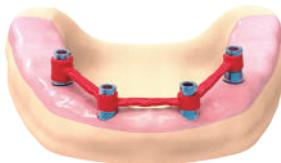
### PASSO 4 - Laboratório | Obtenção do modelo de trabalho



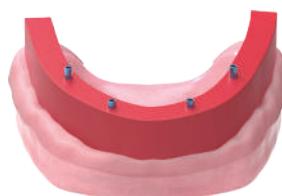
Fabrique os modelos de trabalho em gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza), seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Modele os tecidos moles e as articulações com registo oclusal de acordo com os procedimentos laboratoriais habituais.

**PASSO 5 - Laboratório | Comprovação de ajuste passivo**

Posicione os pilares de impressão nos pilares Basic no modelo de trabalho e fixe com o parafuso de impressão de forma manual, com a chave de aperto cirúrgica. Ferulizar os pilares com a técnica que realize da maneira habitual. Envie a guia de verificação do ajuste passivo ao clínico para a confirmação intraoral. Se a guia de verificação não tiver ajuste passivo, realize as modificações necessárias, seccione e repita a ferulização.


**PASSO 6 - Laboratório | Elaborar os arcos de cera de mordida**

Realize uma placa base de acrílico com mordida em cera e com orifícios para fixação e envie ao clínico, para determinar as relações intermaxilares e a marcação das linhas de referência.


**PASSO 7 - Laboratório | Realizar as relações intermaxilares**

Retire os pilares de cicatrização Basic com chave de aperto cirúrgico. Fixe os arcos de cera aos pilares Basic com o parafuso de laboratório. Determine a plenitude facial, planos de referência, linha média, linha do sorriso e cantos. Registar a dimensão vertical. Reposicione os pilares de cicatrização para evitar o colapso dos tecidos moles e envie os registos para o laboratório.


**PASSO 8 - Clínico | Realizar o alinhamento de dentes**

Fixe a base da dentadura ao modelo e monte no articulador junto com o seu modelo antagonista e inicie o alinhamento dentário. Modifique os dentes para permitir o acesso aos parafusos.


**PASSO 9 - Clínico | Prova de alinhamento**

Posicione a prótese e fixe-a aos pilares Basic com um parafuso de laboratório usando uma chave de aperto manual. Verifique oclusão, fonética e estética. Faça as modificações que considerar necessárias.


**PASSO 10 - Clínico | Registo de alinhamento**

Faça uma chave de silicone na área vestibular dos dentes da prótese.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## PASSO 11 - Laboratório | Colocar e modificar os pilares Basic

Posicione os pilares calcináveis ou de base mecanizada sobre os Basic no modelo de trabalho e fixe-os manualmente com um parafuso de laboratório, usando uma chave de aperto cirúrgica. Use a chave de silicone como uma guia para modificar os calcináveis.



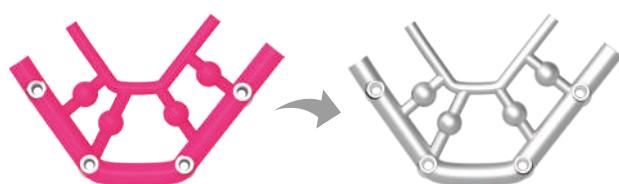
## PASSO 12 - Laboratório | Desenhar e encerar a estrutura

Desenhe e encere a estrutura da prótese de acordo com os critérios habituais de desenho, que facilitem a higiene e a retenção de acrílico na estrutura.



## PASSO 13 - Laboratório | Colado da estrutura

Prepare a estrutura encerada para o colado seguindo os procedimentos habituais de laboratório. Cole a estrutura, confira e faça o polimento conforme necessário.



## PASSO 14 - Laboratório | Verificar a estrutura

Coloque a estrutura no modelo e fixe-a com os parafusos Basic com um parafuso de laboratório usando uma chave de aperto manual e verifique o seu encaixe. Se a estrutura de metal não tiver um ajuste passivo, faça as modificações necessárias, seccione, repita a ferulização e volte a soldar.



## PASSO 15 - Laboratório | Prova da estrutura metálica

Retire os pilares de cicatrização Basic usando a chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transseptilais e verifique se está assentada passivamente em cada um dos pilares. Realize radiografias periapicais para verificar o assentamento correto da estrutura. Se o ajuste não for adequado, seccione a estrutura, ajuste as peças seccionadas nos pilares e faça uma ferulização no conjunto. Envie ao laboratório para soldá-la. Recoloque os pilares de cicatrização.



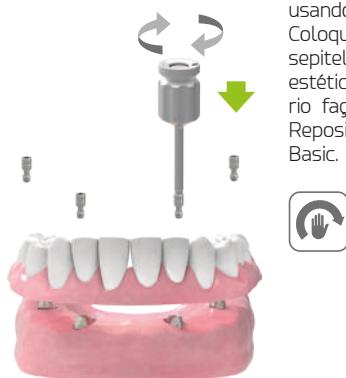
## PASSO 16 - Laboratório | Elaboração da prótese

Uma vez verificada a passividade da estrutura, posicione os dentes em cera seguindo os procedimentos convencionais para o fabrico de próteses. Envie a prótese híbrida ao clínico.



**PASSO 17 - Clínico | Comprovação final da prótese**

Retire os pilares de cicatrização Basic usando a chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transepiteliais Basic e verifique a oclusão, estética e fonética. Caso seja necessário faça as modificações pertinentes. Reposicione os pilares de cicatrização Basic.


**PASSO 18 - Laboratório | Acrilização da prótese**

Realize os processos habituais de转移ência do modelo e acrilização para o fabrico da prótese final.


**PASSO 19 - Clínico | Aplicar torque definitivo do parafuso**

Retire os pilares de cicatrização Basic usando uma chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transepiteliais Basic e fixe-a com o parafuso clínico a 25 Ncm, usando uma ponta de chave de aperto e a chave de torque (consulte a tabela de torques na pág. 52).


**Nota importante:**

Não exceder os 25 Ncm para evitar fraturas do parafuso.


**PASSO 20 - Clínico | Vendar o orifício de acesso ao parafuso**

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na parte final do canal do parafuso, a continuação, bloqueie com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Realize radiografias periapicais para verificar o assentamento correto da estrutura.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## Aparafusadas para transepitelial pilar XDrive

### Função

Os pilares transepiteliais XDrive são pilares intermédios indicados para reabilitações múltiplas de implantes e/ou implantes angulados.

As técnicas de reabilitação podem ser aplicadas tanto em pilares retos como angulados, para além de ser independente da altura gengival escolhida pelo profissional para o tratamento. A reabilitação definitiva será fabricada em laboratório com pilares calcináveis ou de base mecanizados CR-CO + pilar calcinável, que se posicionam sobre pilares transepiteliais.



XDrive

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar reto XDrive (Ref. XST10Z20) ROT
2. Pilar angulado 17° XDrive (Ref. XA210Z17) ROT
3. Pilar angulado 30° XDrive (Ref. XA310Z30) ROT
4. UCLA XDrive (Ref. XRU103400) ROT
5. Pilar base mecanizada XDrive + Pilar calcinável (Ref. XBRU34)
6. Parafuso clínico XDrive (Ref. XDS103410)
7. Parafuso clínico Kiran XDrive (Ref. XDS103411)
8. Parafuso de laboratório XDrive (Ref. XLB103410)
9. Pilar de cicatrização XDrive (Ref. XH103400)
10. Análogo XDrive (Ref. XIA103400)
11. Chave de aperto cirúrgico (Ref. LMSD)
12. Ponta de chave de aperto CA (Ref. MESD)
13. Ponta de chave de aperto (Ref. LMSD1)
14. Chave de inserção XDrive (Ref. MABA200)
15. Punho para chave de aperto (Ref. MADW10)
16. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração múltipla definitiva aparafusada com pilar XDrive na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Selecionar e colocar os pilares XDrive no implante



Identifique a plataforma do implante e determine a altura gengival dos pilares XDrive requeridos. Selecione o tipo de pilar a ser utilizado: reto, com ângulo de 17° ou de 30°.

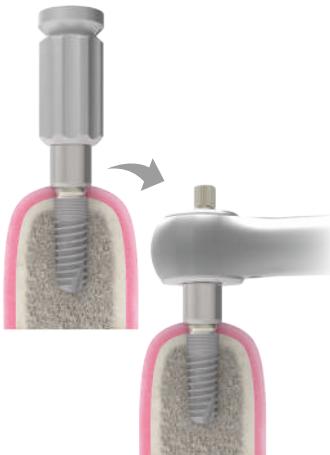
Posicione o pilar reto sobre a chave de inserção e ajuste com o parafuso posterior.



Ret

17° 30°

### PASSO 2 A - Clínico | Pilares Reto



Aparafuse o conjunto chave de inserção-pilar reto ao implante, de forma manual. Insira a chave de torque na chave de inserção e aplique torque a 30 Ncm (ver tabela de torques na página 52).



Precaução:

Não exceder o torque estabelecido.

### PASSO 2 B - Clínico | Pilares angulados



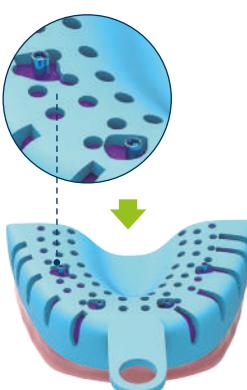
Insira o pilar angulado no implante e escolha uma posição para a correção da angulação. Aparafusar manualmente com uma chave de aperto cirúrgica. Posteriormente, com a ponta de uma chave de aperto para contra ângulo ou para chave de torque, aplique um torque de 30Ncm com o contra ângulo ou a chave de torque, conforme o caso.



Precaução:

Não exceder o torque estabelecido.

### PASSO 3 - Clínico | Toma de impressão sobre pilares transepiteliais



Realize a toma de impressão do implante, seguindo o procedimento explicado na secção de técnicas para toma de impressão. Realize a toma de impressão da arcada antagonista. Prepare o registo intermaxilar. Enviar as impressões, o análogo, o parafuso de impressão, o parafuso de laboratório XDrive e o registo intermaxilar para o laboratório. Posicione os pilares de cicatrização XDrive.

**PASSO 4 - Laboratório | Obtenção do modelo de trabalho**

Fabrique os modelos de trabalho em gesso tipo IV (classificação de acordo com a Associação Dentária Americana (ADA) nº 25 com um grau mínimo de expansão e alto nível de dureza), seguindo as recomendações do fabricante do gesso. Modele os tecidos moles e as articulações com registo oclusal de acordo com os procedimentos laboratoriais habituais.


**PASSO 5 - Laboratório | Comprovação de ajuste passivo**

Posicione os pilares de impressão sobre os pilares XDrive no modelo de trabalho e fixe-os com o parafuso de impressão de forma manual, com a chave de aperto cirúrgica. Ferulizar os pilares com a técnica que realize da maneira habitual. Envie o guia de verificação do ajuste passivo ao clínico para a confirmação intraoral. Se a guia de comprovação não tiver ajuste passivo, faça as modificações necessárias, seccione e repita a ferulização.


**PASSO 6 - Laboratório | Elaborar os arcos de cera de mordida**

Realize uma placa base de acrílico com mordida em cera e com orifícios para fixação e envie ao clínico, para determinar as relações intermaxilares e a marcação das linhas de referência.


**PASSO 7 - Clínico | Realizar as relações intermaxilares**

Retire os pilares de cicatrização XDrive com chave de aperto cirúrgica. Fixe os arcos de cera aos pilares XDrive com o parafuso de laboratório. Determine a plenitude facial, planos de referência, linha média, linha do sorriso e cantos. Registar a dimensão vertical. Reposicione os pilares de cicatrização para evitar o colapso dos tecidos moles e envie os registos para o laboratório.


**PASSO 8 - Clínico | Realizar o alinhamento de dentes**

Fixe a base da prótese ao modelo, monte no articulador junto com o seu modelo antagonista e inicie o alinhamento dentário. Modifique os dentes para permitir o acesso aos parafusos.


**PASSO 9 - Clínico | Prova de alinhamento**

Posicione a prótese na boca do paciente e fixe-a aos pilares XDrive com um parafuso de laboratório, usando uma chave de aperto manual. Aplique torque manual. Verifique oclusão, fonética e estética. Faça as modificações que considerar necessárias.



# Aditamentos: Restaurações definitivas

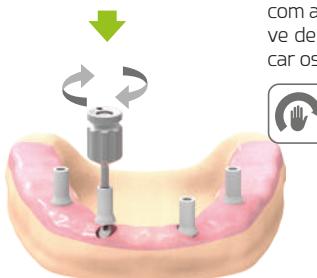
## PASSO 10 - laboratório | Registro de alinhamento

Faça uma chave de silicone na área vestibular dos dentes da prótese.



## PASSO 11 - Laboratório | Colocar e modificar os pilares XDrive

Posicione os pilares calcináveis ou calcináveis de base mecanizada sobre os pilares XDrive no modelo de trabalho, verificando o ajuste correto na conexão e fixe-os com o parafuso de laboratório de forma manual, com a chave de aperto cirúrgica. Use a chave de silicone como uma guia para modificar os calcináveis.



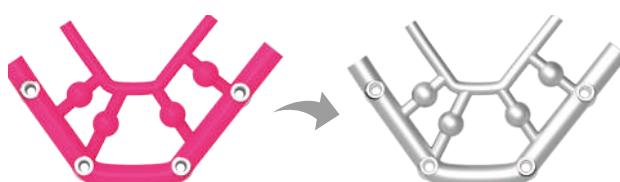
## PASSO 12 - Laboratório | Desenhar e encerar a estrutura

Desenhe e encere a estrutura da prótese de acordo com os critérios habituais de desenho, que facilitem a higiene e a retenção de acrílico na estrutura.



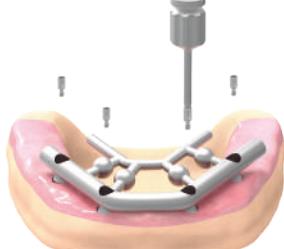
## PASSO 13 - Laboratório | Colado da estrutura

Prepare a estrutura encerada para o colado seguindo os procedimentos habituais de laboratório. Cole a estrutura, confira e faça o polimento conforme necessário.



## PASSO 14 - Laboratório | Comprovação do ajuste da estrutura no modelo de trabalho

Coloque a estrutura no modelo e fixe-a com os parafusos de laboratório XDrive, verifique o seu encaixe. Se o ajuste não for adequado, seccione a estrutura, ajuste as partes seccionadas nos pilares, faça uma ferulização no conjunto e volte a soldar.



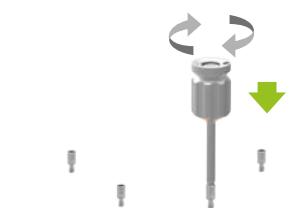
## PASSO 15 - Laboratório | Prova da estrutura metálica

Retire os pilares de cicatrização XDrive usando uma chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transepiteliais XDrive e verifique se está assentada passivamente em cada um dos pilares. Realize radiografias periapicais para verificar o assentamento correto da estrutura. Se o ajuste não for adequado, seccione a estrutura, ajuste as peças seccionadas nos pilares e faça uma ferulização no conjunto. Envie ao laboratório para soldá-la. Recoloque os pilares de cicatrização.



**PASSO 16 - Laboratório | Elaboração da prótese**

Uma vez verificada a passividade da estrutura, posicione os dentes em cera seguindo os procedimentos convencionais para o fabrico de próteses. Envie a prótese híbrida ao clínico.


**PASSO 17 - Clínico | Comprovação final da prótese**


Retire os pilares de cicatrização XDrive usando uma chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transepiteliais XDrive e verifique a oclusão, estética e fonética. Caso seja necessário faça as modificações pertinentes. Reposicione os pilares de cicatrização XDrive.


**PASSO 18 - Laboratório | Acrilização da prótese**

Realize os processos habituais de transferência e acrilização para o fabrico da prótese final.


**PASSO 19 - Clínico | Aplicar torque definitivo do parafuso**

Retire os pilares de cicatrização XDrive usando uma chave de aperto cirúrgica. Coloque a estrutura nos pilares transepiteliais XDrive e fixe-a com o parafuso clínico a 20 Ncm, usando uma ponta de chave de aperto e a chave de torque (consulte a tabela de torques na pág. 52).



**Nota importante:**  
Não exceder os 20 Ncm para evitar fraturas do parafuso.


**PASSO 20 - Clínico | Vedar o orifício de acesso ao parafuso**

Coloque um material resiliente no canal de acesso do parafuso, na parte final do canal do parafuso, a continuação, bloquee com material de vedação. Este procedimento permitirá o fácil acesso ao parafuso no futuro. Realize radiografias periapicais para verificar o assentamento correto da prótese.



Zinic® MT

# Aditamentos: restaurações definitivas

## Sobredentadura ZM-Equator

### Função

Os pilares ZM-Equator são aditamentos protéticos usados para a retenção de próteses completas pré-existentes ou recém fabricadas. As próteses retidas pelos aditamentos protéticos do tipo ZM-Equator são classificadas como sobredentaduras implanto-retidas mucossuportadas.



ZM-Equator

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar ZM-Equator (Ref. ZMZ3402)
2. Pack de processamento ZM-Equator (Ref. ZMB520)
3. Pack de processamento com divergência ZM-Equator (Ref. ZMB520D)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
5. Ponta de chave de aperto chave de torque-manual (Ref. LMSD1)
6. Ponta de chave de aperto CA (Ref. MESD)
7. Punho para chave de aperto manual (Ref. MADW10)

8. Inseror de retentores (Ref. MBE13603)
9. Punho inseror de retentores + Extrator (Ref. MBE13610)
10. Chave de torque (Ref. TORK50)



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração removível definitiva retida com pilar ZM-Equator na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar o pilar de cicatrização

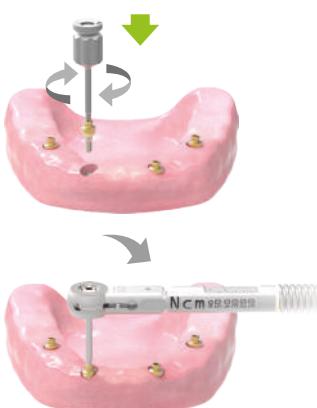


Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



### PASSO 2 - Clínico | Selecionar e posicionar os pilares ZM-Equator



Selecione o pilar considerando a altura gengival e a plataforma do implante. Aparafuse os pilares aos implantes manualmente com uma chave de aperto cirúrgica e aplique o torque final de 30 Ncm com uma ponta de chave de aperto acoplada a uma chave de torque, ou com uma ponta chave de aperto para contra ângulo. Verifique o ajuste correto do pilar sobre o implante realizando uma radiografia periapical (consulte a tabela de torques na pág. 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

### PASSO 3 - Clínico | Marque e faça alojamentos para contentores



Marque a parte superior dos pilares provisórios com a técnica de sua escolha (marcador apropriado, papel de articulação, entre outros). Coloque a prótese na cavidade oral e pressione os pilares para transferir as marcas. Retire a prótese e comprove a visibilidade das marcas. Repita o procedimento, se necessário.

Use uma broca acrílica ou metálica para remover o material nas zonas marcadas, deixando espaço para a caçoleta metálica. Faça pequenos furos na zona lingual ou palatina para que o excesso de acrílico flua.

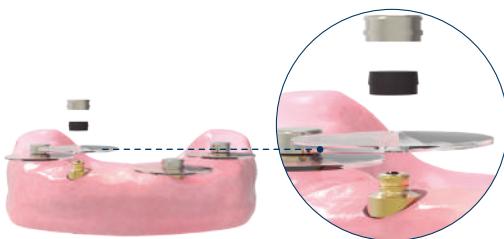
### PASSO 4 - Laboratório | Insira as coifas de plástico na caçoleta metálica



Prenda o inseror de retenção do ZM-Equator ao punho de inserção. Use o punho de inserção para colocar a coifa de plástico dentro da caçoleta de metal; é recomendável usar a coifa plástica de laboratório, de cor preta.

**PASSO 5 Clínico | Colocar as retenções sobre os pilares ZM-Equator**

Coloque o espaçador gengival sobre o pilar para proteger os tecidos moles do material de revestimento. Conecte as retenções nos pilares. Verifique se as retenções se ajustam corretamente.


**PASSO 6 - Clínico | Aplicar a resina acrílica**

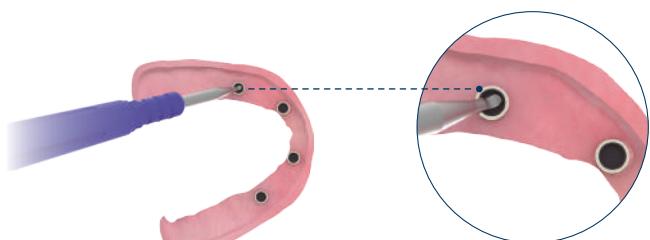
Aplique uma pequena quantidade de resina acrílica nos alojamentos feitos na prótese, seguindo as recomendações do fabricante do material de encimento.


**PASSO 7 - Clínico | Posicionar a prótese**

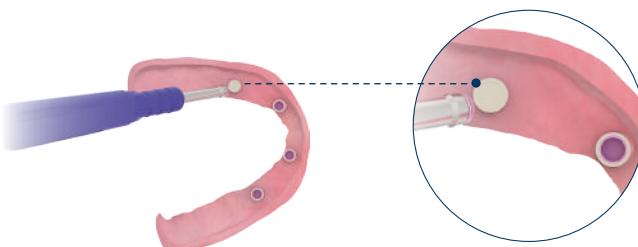
Recoloque a prótese nos pilares e verifique a oclusão. Solicite ao paciente que mantenha a oclusão enquanto o material polimeriza.


**PASSO 8 - Clínico | Retirar a prótese, eliminar excessos e polir**

Uma vez que a resina acrílica está polimerizada, remova a prótese e os espaçadores. Remova o excesso e sobras de acrílico ao redor dos contentores e orifícios de transbordos. Realize o polimento final.


**PASSO 9 - Clínico | Comprovar a retenção e ajustar**

Remova a coifa de plástico preta da caçoleta metálica com o extrator de coifas. Coloque a coifa plástica da retenção que considerar apropriada com o insisor de ZM-Equator e um punho. Reutilize o extrator de coifa plástica se precisar trocar as coifas.


**PASSO 10 - Clínico | Colocar a dentadura e finalizar**

Reposicione a prótese na boca do paciente. Verifique a oclusão e faça as modificações necessárias. Instrua o paciente na inserção e remoção da prótese e nos métodos de higiene e manutenção.



# Aditamentos: restaurações definitivas

## Sobredentadura Kirator

### Função

Os pilares Kirator são aditamentos protésicos usados para a retenção de próteses completas pré-existentes ou recém fabricadas. As próteses retidas pelos aditamentos protéticos do tipo Kirator são classificadas como sobredentaduras implanto-retidas mucossuportadas.



Kirator

### INTRODUÇÃO | Material necessário

1. Pilar Kirator (Ref. LOZ3402)
2. Pack de processamento Kirator (Ref. TP8520)
3. Pack de processamento com divergência Kirator (Ref. TP8520D)
4. Chave de aperto cirúrgica (Ref. LMSD)
5. Chave de inserção Kirator Chave de torque/Manual (Ref. LOSD01)
6. Chave de inserção Kirator CA (Ref. LOSD02)
7. Insensor de retentores (Ref. MBEI3602)
8. Punho insensor de retentores + Extrator (Ref. MBEI3602)
9. Chave de t



Procedimento: as ilustrações seguintes representam um exemplo de uma restauração definitiva com sobredentadura com pilares Kirator na plataforma RP.

### PASSO 1 - Clínico | Retirar os pilares de cicatrização



Retire o pilar de cicatrização do implante de forma manual com a chave de aperto cirúrgica, girando no sentido anti-horário.

Verifique que não há interferência dos tecidos circundantes na conexão do pilar.



Selecione o pilar considerando a altura gingival e a plataforma do implante. Aparafuse os pilares aos implantes manualmente com uma chave de inserção e aplique o torque final de 30 Ncm com uma chave de inserção acoplada a uma chave de torque, ou com uma chave de inserção para contra ângulo. Verifique o ajuste correto do pilar de impressão sobre o implante realizando uma radiografia periapical (consulte a tabela de torques na pág. 52).



**Precaução:**  
Não exceder o torque estabelecido.

### PASSO 3 - Clínico | Marque e faça alojamentos para contentores



Marque a parte superior dos pilares provisórios com a técnica de sua escolha (marcador apropriado, papel de articulação, entre outros). Coloque a prótese na cavidade oral e pressione os pilares para transferir as marcas. Retire a prótese e comprove a visibilidade das marcas.

Use uma broca acrílica ou metálica para remover o material nas zonas marcadas, deixando espaço para a caçoleta metálica. Faça pequenos furos na zona lingual ou palatina para que o excesso de acrílico flua.

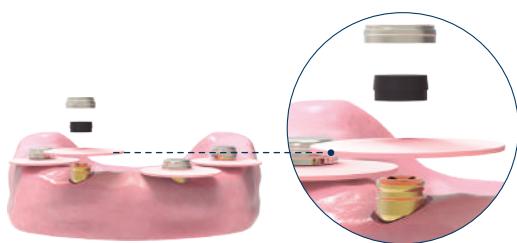
### PASSO 4 - Clínico | Insira as coifas de plástico na caçoleta metálica



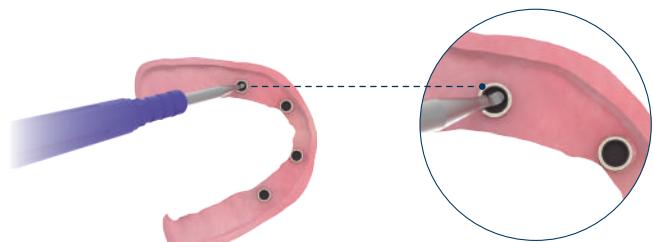
Prenda o insensor de retengões Kirator ao punho de inserção. Use o punho de inserção para colocar a coifa de plástico dentro da caçoleta metálica; é recomendável usar a coifa plástica de laboratório, de cor preta.

**PASSO 5 - Clínico | Colocar as retenções sobre os pilares Kirator**

Coloque o espaçador gengival sobre o pilar para proteger os tecidos moles do material de revestimento. Conecte as retenções nos pilares.


**PASSO 6 - Clínico | Aplicar a resina acrílica**

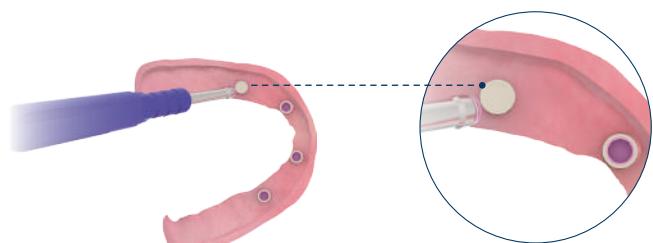
Aplique uma pequena quantidade de resina acrílica nos alojamentos feitos na prótese, seguindo as recomendações do fabricante do material de enchimento.


**PASSO 7 - Clínico | Posicionar a prótese**

Reposicione a prótese nos pilares e peça ao paciente para manter a oclusão enquanto o material polimeriza.


**PASSO 8 - Clínico | Retirar a prótese, eliminar excessos e polir**

Após a polimerização da resina acrílica, retire a prótese e os espaçadores de proteção gengival. Remova o excesso e sobras de acrílico ao redor dos contenedores e orifícios de transbordos. Realize o polimento final.


**PASSO 9 - Clínico | Comprovar a retenção e ajustar**

Remova a coifa de plástico preta da caçola metálica com o extrator de coifas. Coloque a coifa plástica de retenção que considerar apropriada com o insensor de Kirator e punho. Reutilize o extrator de coifa plástica se precisar trocar as coifas.


**PASSO 10 - Clínico | Colocar a dentadura e finalizar**

Reposicione a prótese na boca do paciente. Verifique a oclusão e faça as modificações necessárias. Instrua o paciente na inserção e remoção da prótese e nos métodos de higiene e manutenção.



# Aditamentos

## Simbologia

Símbolo	Significado	Símbolo	Significado	Símbolo	Significado
	Elemento rotativo		Conexão Tx30		Fabricado com Cromo-Cobalto + plástico calcinável
	Elemento não rotativo		Métrica em milímetros		Fabricado com Cromo-Cobalto
	Usar com torque manual (consulte a tabela inferior)		Suporte do parafuso a 45°		Fabricado com PEEK
	Torque máximo de uso		Suporte do parafuso a 90°		Fabricado com plástico calcinável
	Faixa de torques da chave de torque		Uso em rotação com CA		Fabricado com plástico
	Conexão Galaxy		Velocidade máxima de rotação		Temperatura recomendada de esterilização
	Conexão do parafuso		Número máximo de usos		Produto não esterilizado
	Conexão Kirator		Produto de uso único		Usar com irrigação abundante
	Conexão Basic		Fabricado com Titânio Grau 5 ELI (Extra Low Interstitials)		Angulação máxima
	Conexão XDrive		Fabricado com Aço inoxidável		

## ■ Tabela de torques para aditamentos

Elemento/Aditamento	Instrumento/Ferramenta	Torque
Tampa de fecho/Pilares de cicatrização	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	Manual
Parafusos de pilares de impressão	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	Manual
Parafusos de laboratório	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	Manual
Parafusos clínicos diretos a implante	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Parafusos clínicos Kiran diretos a implante	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Pilares Basic/XDrive	Chaves de inserção: MABA100/MABA110/MABA200/MABA210	30 Ncm
Parafuso clínico sobre Basic	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	25 Ncm
Parafuso clínico Kiran sobre Basic	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	25 Ncm
Parafuso clínico sobre XDrive	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	20 Ncm
Parafuso clínico Kiran sobre XDrive	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	20 Ncm
Scanbody ZiaCam + Parafuso	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	Manual
Pilares Kirator	Chaves de inserção: LOSD01/LOSD02	30 Ncm
Pilares ZM-Equator	Chave de Aperto Hex. 1,25 mm	30 Ncm
Pilar/Parafuso Tx30 (Rotação Variável)	Chave de aperto Torx.Tx30	30 Ncm

### ATENÇÃO

Exceder o torque de aperto recomendado para parafusos e pilares põe em risco a reabilitação protética e pode causar danos na estrutura do implante.



Para carga imediata: NÃO aperte manualmente, trave até o torque final. Ao usar uma chave de aperto ou adaptador para contra ângulo (CA), não exceda a velocidade máxima de 25 Rpm.

Limpeza,  
desinfecção  
e esterilização



# Limpeza, desinfecção e esterilização

Os protocolos descritos abaixo devem ser executados unicamente por pessoal qualificado para a limpeza, desinfecção e esterilização do material dentário aqui especificado.

## Instruções de limpeza e desinfecção

Aplicável a instrumentos, caixas cirúrgicas e protéticas e coifas plásticas retentoras.

### ■ Desmontagem

1. Desmonte\* os instrumentos conforme necessário, por exemplo, chaves de torque manuais, brocas ou stops de broca.
2. Desmonte a caixa cirúrgica ou protésica e seus diferentes componentes para uma limpeza adequada.

### ■ Limpeza e desinfecção

Para desinfecção de instrumentos cirúrgicos e caixas cirúrgicas:

1. Mergulhe os instrumentos numa solução de detergente desinfetante\*\* adequado para instrumentos dentários para facilitar a remoção de resíduos biológicos aderidos. Se dispuser de equipamento ultrassónico\*\*\*, verifique se o detergente-desinfetante é adequado para ser utilizado com tal equipamento.
2. Remova manualmente os resíduos biológicos com uma escova não metálica e detergente com pH neutro.
3. Enxague com bastante água.
4. Utilize sempre detergentes com pH neutro e utensílios não abrasivos para a limpeza de caixas cirúrgicas e protéticas, para evitar danificar as superfícies das caixas.
5. Seque o material com celulose descartável, panos sem fibras ou ar comprimido.

Para desinfecção das coifas de plástico e do disco protetor:

1. Mergulhe durante 10 minutos numa solução de cloreto de benzalcónio puro.
2. Enxague com água destilada.
3. Seque as tampas e o disco antes da sua utilização.

### ■ Inspeção

1. Verifique se os instrumentos estão perfeitamente limpos, caso contrário, repita as etapas de limpeza e desinfecção.
2. Descarte os instrumentos que apresentem danos e substitua-os para a próxima cirurgia.
3. Verifique se os instrumentos e caixas cirúrgicas e protéticas estão perfeitamente secos antes da montagem e esterilização.

\* Consulte os manuais de montagem e desmontagem no nosso site [www.ziacom.com/biblioteca](http://www.ziacom.com/biblioteca)

\*\* Siga as instruções do fabricante do desinfetante para determinar as concentrações e os tempos.

\*\*\* Siga as instruções do fabricante do equipamento ultrassônico para determinar a temperatura, concentração e tempos.

## Instruções de esterilização em autoclave a vapor

Aplicável a implantes ortodônticos, aditamentos, instrumentos, caixas cirúrgicas e protéticas.

1. Coloque o material individualmente em bolsas de esterilização e em seguida vede as bolsas. Para uma esterilização conjunta, introduza os instrumentos na sua caixa cirúrgica, coloque a caixa numa bolsa de esterilização e vede a bolsa.
2. Introduza as bolsas a esterilizar na autoclave.
3. Esterilize em autoclave a vapor a 134°C/273°F (máx. 137°C/276°F) durante 4 min (mínimo) e 2 atm de pressão. As chaves de torque devem ser esterilizadas em 3 ciclos de vácuo a 132°C/270°F durante pelo menos 1,5 minutos e secas a vácuo durante pelo menos 20 minutos.

**Apenas para os Estados Unidos:** O ciclo de esterilização validado e recomendado nos EUA deve ser realizado em autoclave a vapor, a 132°C/270°F, durante um tempo mínimo de 15 minutos e com um tempo de secagem de pelo menos 15-30 minutos.

#### IMPORTANTE

Certificar-se de que a fase de secagem estabelecida foi concluída para evitar que os produtos saiam húmidos.

Verifique o equipamento de esterilização, se o material ou as bolsas apresentam humidade no final da esterilização.

Realize a manutenção da autoclave com a periodicidade estabelecida e as ações necessárias, seguindo as instruções do fabricante.



## Conservação dos produtos Ziacom®

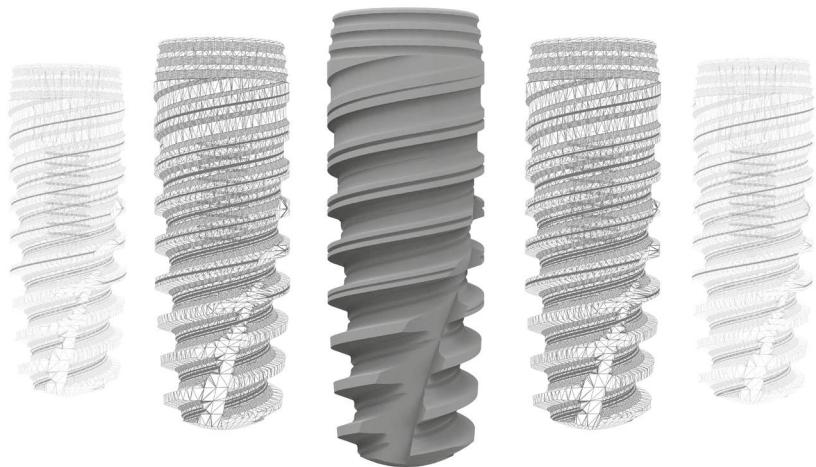
- Mantenha os produtos na sua embalagem original e num ambiente seco e limpo até à sua utilização.
- Após a esterilização, armazenar os produtos nas bolsas de esterilização seladas num ambiente seco e limpo.
- Nunca exceder as datas de validade determinadas pelo fabricante das bolsas de esterilização.
- Siga sempre as instruções do fabricante da bolsa de esterilização.

## Recomendações gerais

- Nunca utilizar material danificado ou sujo nem reutilizar produtos destinados a uma única utilização. O utilizador é responsável pelo correto seguimento das instruções descritas no presente documento.
- Preste atenção aos elementos pontiagudos e cortantes. Recomenda-se o uso de luvas na limpeza do material para evitar acidentes durante o manuseamento.
- Seguir as instruções de segurança indicadas pelo fabricante do desinfetante.
- A esterilidade não pode ser garantida se a bolsa de esterilização estiver aberta, danificada ou molhada.
- Respeite todas as fases do esterilizador. Se o material ou os sacos de esterilização apresentarem vestígios de água ou humidade, verifique a autoclave e repita a esterilização.
- Os aditamentos e implantes ortodônticos são fornecidos NÃO ESTRÉREIS e devem ser sempre esterilizados antes da sua utilização.
- Os instrumentos e as caixas cirúrgicas e protéticas são fornecidas NÃO ESTÉREIS e devem ser sempre esterilizados antes da sua utilização e limpos e desinfetados posteriormente.
- Os processos de esterilização, limpeza e desinfeção deterioram progressivamente os instrumentos. Iinspecionar minuciosamente os instrumentos para detetar sinais de deterioração.
- Evite o contato entre produtos feitos de diferentes materiais (aço, titânio...) durante os processos de limpeza, desinfeção e esterilização.
- Para a correta manutenção e segurança dos seus produtos, a Ziacom Medical SL recomenda seguir estas instruções e, portanto, a empresa não se responsabiliza pelo efeito que a utilização de procedimentos alternativos de limpeza, desinfeção e esterilização usados pelo utilizador possa ter sobre os produtos.

Consulte a última versão das instruções de limpeza, desinfeção e esterilização no nosso site  
[www.ziacom.com/biblioteca](http://www.ziacom.com/biblioteca)





Consulte as condições gerais de venda atualizadas no nosso site [www.ziacom.com](http://www.ziacom.com)

Consulte a disponibilidade de cada produto por país.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta documentação pode ser reproduzida, duplicada, armazenada em um banco de dados ou sistema de reprodução, ou divulgada de alguma forma, nem sob qualquer circunstância, seja eletronicamente, mecanicamente, por fotocópia, gravação ou por qualquer outra maneira não contemplada aqui sem a prévia autorização do proprietário dos direitos da marca, edição e impressão. Ziacom® é uma marca registada da Ziacom Medical SL.

A última versão disponível dos catálogos pode ser encontrada em nosso site [www.ziacom.com](http://www.ziacom.com).

PT | PORTUGUÊS



[www.ziacom.com](http://www.ziacom.com)

#### Ziacom Medical SL

Calle Búhos, 2  
28320 Pinto - Madrid - ESPAÑA  
Tfno.: +34 91 723 33 06  
[info@ziacom.com](mailto:info@ziacom.com)

#### Ziacom Medical Portugal Lda

Av. Miguel Bombarda, 36 - 5º B  
1050 -165 - Lisboa - PORTUGAL  
Tel: +351 215 850 209  
[info.pt@ziacom.com](mailto:info.pt@ziacom.com)

#### Ziacom Medical USA LLC

333 S.E 2nd Avenue, Suite 2000  
Miami, FL 33131 - USA  
Phone: +1 (786) 224 - 0089  
[info.usa@ziacom.com](mailto:info.usa@ziacom.com)