

**SUPERFIBER - FIBRA PARA REFORÇO DE COMPÓSITOS DENTAIS**  
 (Nome Técnico: **Fibra de Reforço Odontológico** – Código de Identificação: 2101440)  
**PRODUTO EXCLUSIVO PARA USO ODONTOLÓGICO**  
**USO ÚNICO e PROFISSIONAL – NÃO ESTÉRIL**

É um produto composto pela associação de fibras de vidro e aramida trançadas entre si. Sua principal função é aumentar as propriedades mecânicas de resinas restauradoras dentais permitindo estender as indicações de uso destes materiais

**FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO PRODUTO:**

As tiras de fibras são apresentadas nas seguintes opções:

- Cód.SFMK: SUPERFIBER KIT** sortido com 60 cm – Kit composto por 01 tira de 15 de fita 17 (2mm); 01 tira de 15 cm de Fita 09 (1mm); 01 tira de 15 cm de cordão 16 (1mm); 01 tira de 15 cm de cordão 08 (0,5mm).  
**Cod. SF17:** Reposição com 30 cm composto por 2 tiras de 15 cm cada de Fita 17  
**Cod SF09:** Reposição com 30 cm composto por 2 tiras de 15 cm cada de Fita 09  
**Cod SF16:** Reposição com 30 cm composto por 2 tiras de 15 cm cada de Cordão 16  
**Cod SF08:** Reposição com 30 cm composto por 2 tiras de 15 cm cada de cordão 08

**São acondicionadas em tubos de vidro, com tampa de rosca com embalagem externa plástica.**

**Composição:** 75% Fibra de Vidro + 25% Fibra de aramida.

**INDICAÇÃO / FINALIDADE:** A Superfiber – Fibra para Reforço de Compósitos Dentais deve ser utilizada somente pelo Cirurgião-Dentista nos seguintes procedimentos:

- Estruturas de próteses adesivas ou fixas imediatas (de resina ou cerâmica);
- Prótese fixa autógena ou heterógena (com a utilização de dentes naturais oriundos do próprio paciente ou de um banco de dentes);
- Espintagem definitiva ou provisória de dentes anteriores e posteriores;
- Mantenedor fixo de espaço;
- Confeção de núcleo intra-radicular;
- Recuperação de raízes fraturadas;
- Reforço de núcleo de preenchimento;
- Reforço estrutural de restaurações extensas de resina;
- Reforço de provisórios;
- Reforço de dentaduras;

**PRECAUÇÕES DE USO E CUIDADOS ESPECIAIS:**

- O produto deve ser utilizado somente por cirurgiões-dentistas de acordo com as normas e práticas adequadas.
  - Polimerizar as resinas em camadas de até 2mm e nunca menos de 90s.
  - Evitar tocar as fibras com as mãos sujas de gordura ou poeira. Isto poderá interferir na adesão com a resina;
  - Após o manuseio, se houver contato com o produto, lavar as mãos com água morna e sabão;
  - Utilizar conforme técnicas descritas nas instruções de uso.
  - Proteger ao abrigo da luz ultra-violeta e umidade.
- Guardar em local fresco e seco. Inserir e manter o material rigorosamente dentro do bloco de compósito com margem de 1,5 a 2mm de espessura de compósito.  
 A superfície dental deverá ser condicionada com os métodos usuais descritos pela dentística atual. Via de regra recomendamos o uso de adesivos dentinários (quando houver exposição de dentina), como forma de aumentar a adesividade e o vedamento.  
 - Os procedimentos de ataque ácido, tanto do esmalte quanto da dentina, deverão seguir as instruções do fabricante do seu adesivo.

**Cuidados acerca do condicionamento da fibra:**

Umedecer a fibra com agente de união ou qualquer outro adesivo dental que não contenha primer de dentina. Aplicar em seguida uma fina camada de resina viscosa do tipo FLOW em toda a superfície da fibra. A partir daí a fibra estará pronta para receber o material restaurador final.

**Cuidados ao cortar as fibras:**

Pingar uma gota de super-bonder ou similar no ponto em que se deseja cortar. Aguardar a secagem e proceder ao corte bem no meio da área atacada. Pode-se utilizar também um agente de união e cortar após a sua polimerização. Estes procedimentos visam evitar o desfiamento da trama.

**ADVERTÊNCIAS:**

Nunca deixe as fibras expostas ao meio bucal, isto irá favorecer a contaminação das mesmas por saliva ou corantes, levando ao insucesso à médio/longo prazo. Se houver essa contaminação das fibras por saliva, lave com álcool e deixe secar.  
 O manuseio do produto deve ser realizado somente por Cirurgiões-Dentistas, devidamente especializados e familiarizados com as técnicas e procedimentos que envolvem a sua utilização.  
 As instruções de uso que acompanham o produto devem ser lidas com atenção antes de sua utilização.

**CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE:**

Manter em local arejado, seco, ao abrigo da luz e longe da ação de intempéries, em temperatura ambiente, inclusive para transporte.

**EFEITOS ADVERSOS:** Não há.

**DESCARTE:** Descartar como resíduo de saúde de acordo com as normas ambientais em vigor.

**TÉCNICAS DE USO**

**1-PRÓTESE FIXA EM DENTES POSTERIORES OU ANTERIORES:**

“Técnica do Dr. Izio Mazur”

Nesta técnica combinamos cordões + fitas , obtendo um reforço multidirecional . Temos como resultado principal um conjunto com incrível resistência. Está indicada para Próteses Fixas com 01 ou mais elementos suspensos.



Fig- 1.1- Ausência de 2º premolar .



Fig- 1.2 - Após moldagem com alginato (sem fazer preparo no dente) , vaziar em gesso pedra melhorado e confeccionar no modelo cavidades classe II MO/DO em forma de ferradura mantendo um “istmo” no centro. Este istmo serve apenas para reter a construção da ponte no modelo , não devendo ser mantida no paciente.

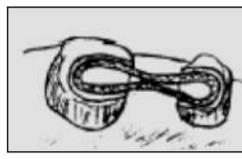


Fig- 1.3 - Construção do esqueleto da prótese utilizando cordão. A colagem pode ser feita com super-bonder ou agente de união polimerizado (O ponto de união deve se dar na região do pântico e nunca na região das alças !). Importante : Isolar o modelo de gesso com super-bonder ou outro isolante não oleoso.

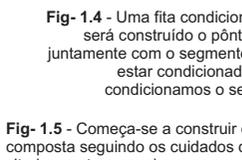


Fig- 1.4 - Uma fita condicionada é amarrada na região onde será construído o pântico e em seguida é polimerizada juntamente com o segmento do cordão que deverá também estar condicionado. Repare que nesta etapa , não condicionamos o segmento das alças do esqueleto.

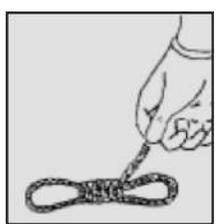


Fig- 1.5 - Começa-se a construir o pântico em resina composta seguindo os cuidados de polimerização citados neste manual.

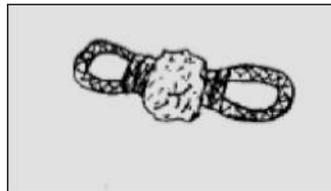


Fig-1.6 - Condicionamento das alças do esqueleto (adesivo dental + resina FLOW) . Não polimerize ainda !

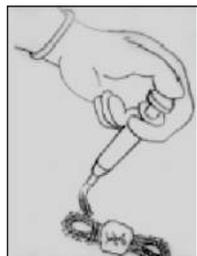


Fig- 1.7 - Amarrar dos dois lados do pântico mais um lance de fita igualmente condicionada, estendendo para além do ponto de contato. Isto irá proporcionar um reforço extra multi direcional para a zona crítica (ponto de contato) .

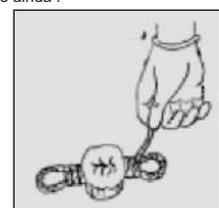
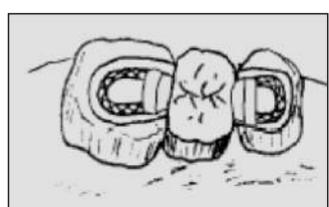


Fig-1.8 - Preparo realizado na boca sem o istmo. A cavidade deverá ser condicionada seguindo os preceitos da moderna dentisteria feito isto acrescentar uma camada de mais ou menos 1 a 2 mm de resina na cavidade e assentar a peça protética , com as alças condicionadas (mas não polimerizadas ainda) , tendo o cuidado de observar a relação do pântico com a gengiva e as ameias. Ao atingir a posição satisfatória proceder a polimerização . A partir deste ponto não será mais possível , obviamente , movimentar a prótese. Realizar as restaurações normalmente unindo-as ao pântico .



Recomenda-se confeccionar um DEGRAU PROXIMAL.



Fig-1.9 - Caso encerrado após balanceamento oclusal , acabamento e

**2 - TÉCNICA DA FITA + FITA EM DENTES POSTERIORES OU ANTERIORES**

Esta técnica é realizada diretamente na boca utilizando apenas fitas e uma matriz de acetato.

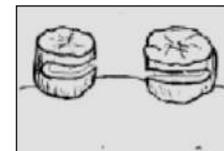


Fig 2.1 - Realizar canaletas na região equatorial dos dentes tanto pela lingual quanto pela vestibular.

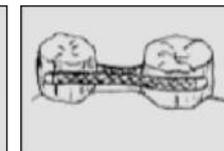


Fig 2.2 - Após condicionamento da superfície dental, selecionar as fitas de 4 mm ou 2 mm e colá-las nesta superfície tanto pela vestibular quanto pela lingual conforme desenho.

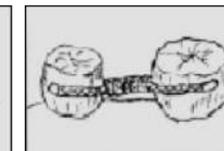


Fig 2.3 - Na região do pântico enrolar uma certa quantidade de fita condicionada (pode ser de qualquer espessura) . Não esquecer de condicionar também as fitas coladas no dente.

**POLIMERIZE !**



Fig 2.4 - Vista oclusal do conjunto.



Fig 2.5 - Construção do pântico em resina composta. Recomendamos utilizar uma matriz de acetato.

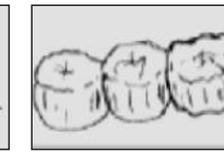


Fig 2.6 - Caso encerrado com recobrimento da zona equatorial dos pilares.

Você também poderá utilizar com sucesso esta técnica em dentes anteriores!

**3 -TÉCNICA DA FITA + FITA PARA LABORATÓRIOS DE PRÓTESE**

Esta técnica visa os casos de dentes extensamente destruídos que serão revestidos por coroas totais. Visa também auxiliar os laboratórios protéticos na execução de próteses-fixas sem metal (em resina ou porcelana pura) mais resistentes às fraturas, tanto em dentes posteriores quanto em anteriores.

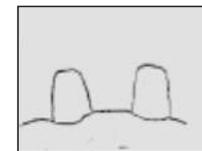


Fig.3.1 - Pilares preparados para coroa total (modelo de gesso)

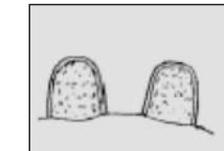


Fig.3.2 - Confecção de casquetes em resina ou porcelana.

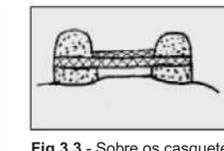


Fig.3.3 - Sobre os casquetes, aderir um colar de fita de 2 ou 4mm condicionada. Não esquecer de deixar as superfícies, sejam da resina ou porcelana, condicionadas para adesão das fitas. Quanto maior o número de voltas, mais resistente o esqueleto. Pode construir em forma de oito se houver espaço.

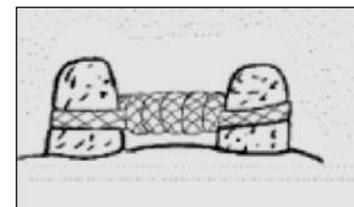


Fig.3.5 - Aplicar o material que confeccionará a prótese, dentro de uma matriz.

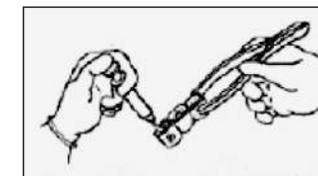


Fig.3.4- Enrolar um feixe de fitas sobre o colar de fitas na região do futuro pântico.

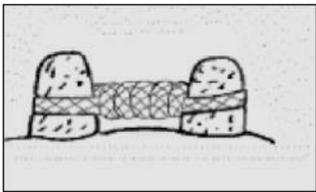


Fig.3.4- Enrolar um feixe de fitas sobre o colar de fitas na região do futuro pântico.

Fig.3.5- Aplicar o material que confeccionará a prótese, dentro de uma matriz.

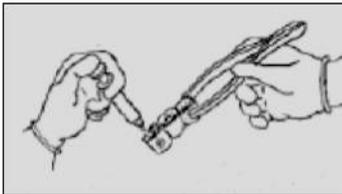
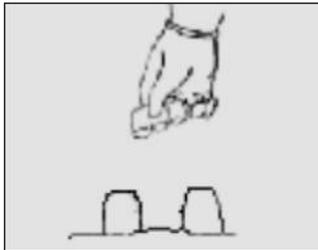


Fig.3.6- Aplicando o material restaurador sobre o esqueleto montado sobre os casquetes.

Fig.3.7- Prótese sem metal com estrutura de fibras superfiber executada e pronta para ser cimentada na boca.



Mesmos procedimentos para dentes posteriores.

#### 4- CONSTRUÇÃO DE NÚCLEOS INTRA-RADICULARES DIRETOS COM SUPERFIBER (Técnica do Dr. Izio Mazur)

Esta técnica utiliza cordões + fitas

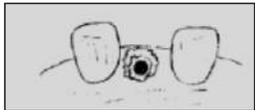


Fig.4.1- Remanescente radicular com canal tratado.

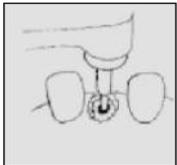


Fig.4.2- Preparo do conduto radicular para o futuro núcleo obedecendo aos preceitos protéticos clássicos. Não é necessário preparo cônico!

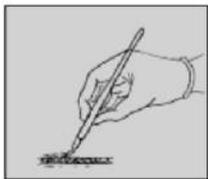


Fig.4.3- Após a seleção do(s) cordão(ões) (*adaptar o maior número possível de cordões dentro do conduto*), aplicar adesivo dental sobre o(s) mesmo(s), e polimerizar. Eles adquirirão rigidez e permitirão sua introdução sem deformação no conduto preenchido com resina, tal qual se faz com os cones de guta percha durante a obturação de canais.

Fig.4.4- Cordões sendo polimerizados fora da boca.

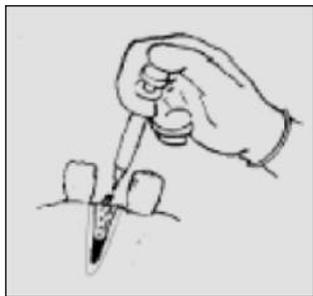
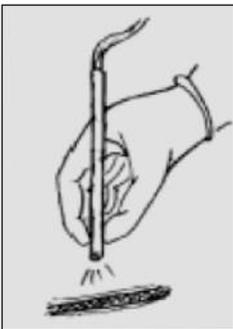


Fig.4.5- Injeção de resina ou cimento resinoso de cura dual dentro do conduto radicular. É obrigatório o uso de um material de cura dual neste caso! Não esquecer ainda de condicionar a superfície do conduto com adesivos para esmalte/dentina.



Fig.4.6- Cordão polimerizado sendo introduzido no conduto repleto de cimento resinoso dual.

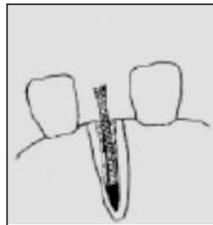


Fig.4.7- Cordão introduzido no conduto já configurando um núcleo intra-radicular.

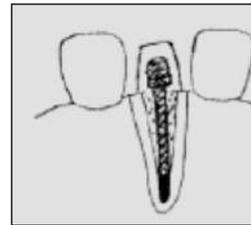
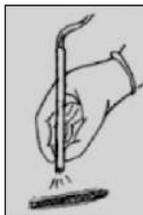
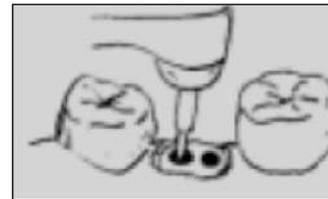
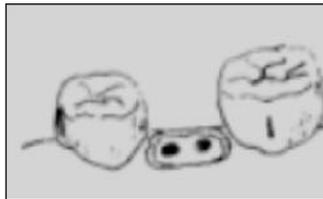
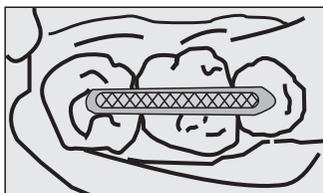


Fig.4.8- Sobre o remanescente coronal é enrolado um feixe de fitas para incrementar resistência, e sobre o conjunto é construído um corpo de resina para a sustentação da coroa.

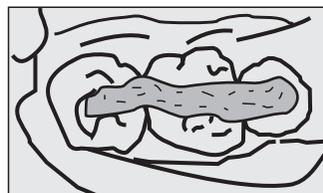
#### NÚCLEOS DIRETOS EM DENTES POSTERIORES (Mesmos procedimentos)



#### ESPLINTAGENS e FERULIZAÇÕES



Canaleta oclusal aberta com um filamento de cordão no seu interior



Canaleta restaurada com resina

#### INTRA-CORONÁRIA (DEFINITIVA)

Neste caso empregamos de preferência cordões que serão sepultados com resina em canaletas. Utilizar os mesmos procedimentos de condicionamento das fibras e das superfícies dentárias. Podemos realizar essas canaletas em várias faces dos dentes, entretanto muitos autores recomendam as faces vestibulares dos dentes como as regiões de eleição.

#### EXTRA-CORONÁRIA (PROVISÓRIA)

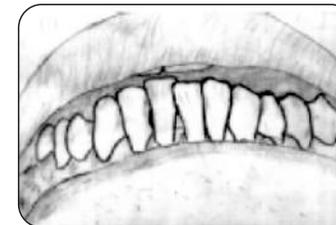
Nesta modalidade empregamos somente fitas e não realizamos nenhuma espécie de preparo cavitário. A retenção se dará à partir do ataque ácido. Utilizar os mesmos procedimentos de condicionamento das fibras e das superfícies dentárias.

As fitas deverão ser bem adaptadas com uma espátula nas regiões interproximais e deverão ser sempre condicionadas conforme esquema na última página.

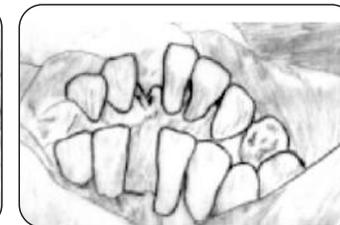
Estas esplintagens poderão ser removidas facilmente com o jato para microabrasão da SUPERDONT.

#### EXEMPLOS DE APLICAÇÕES CLÍNICAS INTERESSANTES PARA O SUPERFIBER

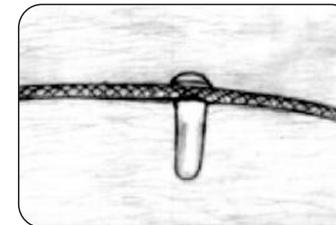
##### PRÓTESE FIXA UTILIZANDO DENTE DO PRÓPRIO PACIENTE



Incisivo central com mobilidade 3



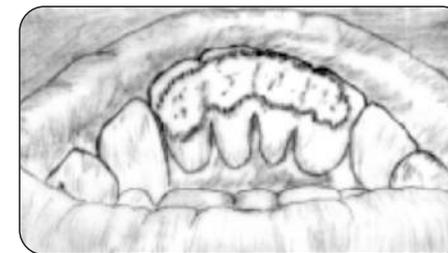
Incisivo central extraído



Cordão Superfiber aplicado na lingual

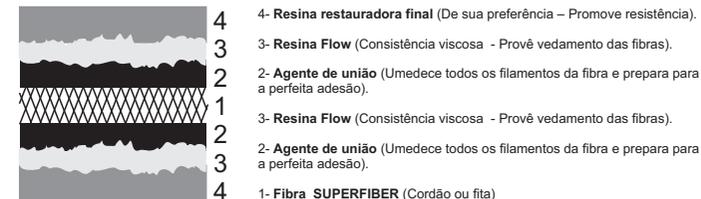


Elemento reposto como prótese fixa



Vista lingual do caso com esplintagem dos demais incisivos

#### ESQUEMA DE CONDICIONAMENTO E APLICAÇÃO DA RESINA SOBRE AS FIBRAS SUPERFIBER



NÃO ESTÉRIL PRODUTO DE USO ÚNICO  
NOTIFICAÇÃO ANVISA: 8010385002



FABRICANTE: SUPERDONT Ind. Com. Ltda  
Rua 24 de Maio nº 325 - Riachuelo - Cep.: 20950-090 - Rio de Janeiro - RJ  
C.N.P.J / M.F.: 03.141.310/0001-14 - Inscr. Est. 759.062.34 - SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor  
Tel.: (21) 2501-8634 / 6945 - Site: www.superdont.com.br - E-mail: sac@superdont.com.br