

Moldagem Digital X Moldagem Convencional*Digital Molding vs. Conventional Molding*Ana Luisa Sales Silva¹**RESUMO**

A moldagem é uma etapa essencial nos tratamentos odontológicos, pois permite a reprodução fiel da anatomia bucal, sendo determinante para o sucesso de procedimentos reabilitadores. Tradicionalmente realizada com materiais como o gesso, essa técnica passou por significativas transformações com o avanço da tecnologia, especialmente com o surgimento da moldagem digital. Este estudo teve como objetivo comparar as técnicas de moldagem digital e convencional, analisando suas aplicações clínicas, vantagens e limitações. A revisão integrativa da literatura possibilitou reunir dados teóricos e empíricos que evidenciam a crescente adoção dos escâneres intraorais como alternativa mais precisa, ágil e confortável, especialmente em contextos que exigem maior eficiência. No entanto, observa-se que a moldagem convencional ainda é amplamente empregada, sobretudo em locais com menor acesso à tecnologia. Conclui-se que ambas as técnicas possuem relevância clínica e que a escolha entre elas deve considerar fatores como disponibilidade de recursos, experiência profissional e as necessidades específicas de cada caso.

Palavras-chave: Moldagem digital. Moldagem convencional. Odontologia. Escaneamento intraoral. Reabilitação oral.

ABSTRACT

Impression taking is an essential step in dental treatments, as it allows for the faithful reproduction of oral anatomy, and is crucial to the success of rehabilitation procedures. Traditionally performed with materials such as plaster, this technique has undergone significant transformations with the advancement of technology, especially with the emergence of digital impression taking. This study aimed to compare digital and conventional impression techniques, analyzing their clinical applications, advantages, and limitations. The integrative literature review made it possible to gather theoretical and empirical data that demonstrate the growing adoption of intraoral scanners as a more accurate, agile, and comfortable alternative, especially in contexts that require greater efficiency. However, it is observed that conventional impression taking is still widely used, especially in places with less access to technology. It is concluded that both techniques have clinical relevance and that the choice between them should consider factors such as availability of resources, professional experience, and the specific needs of each case.

Keywords: Digital impression. Conventional impression. Dentistry. Intraoral scanning. Oral rehabilitation.

¹ Titulação e filiação do autor01.

E-mail: xxxxx@xxxxx

² Titulação e filiação do autor02.³ Titulação e filiação do autor03.⁴ Titulação e filiação do autor04.⁵ Titulação e filiação do autor05.

(A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação).

1. INTRODUÇÃO

A moldagem ocupa um papel central na odontologia reabilitadora — não apenas como um procedimento técnico, mas como uma etapa essencial para garantir a fidelidade entre o planejamento terapêutico e a realidade anatômica do paciente. Ao reproduzir com exatidão a topografia dentária e dos tecidos adjacentes, esse processo permite a confecção de modelos positivos que orientarão, com precisão, a elaboração de próteses, restaurações e demais dispositivos clínicos (Gomes et al., 2021). A confiança na moldagem, portanto, não reside apenas na técnica empregada, mas na precisão com que ela traduz a complexidade da cavidade bucal. É curioso notar que essa prática, embora amplamente modernizada, carrega raízes históricas profundas. O relato pioneiro de Philip Pfaff, em 1756, ao descrever a confecção de moldes em gesso, já expressava uma preocupação com a fidelidade morfológica necessária à reabilitação oral (Oliveira, 2022).

Desde então, a odontologia tem testemunhado uma série de transformações impulsionadas pelo desenvolvimento de novos materiais e, mais recentemente, pela incorporação da tecnologia digital. A digitalização da moldagem, por meio de escâneres intraorais ou extraorais, apresenta-se como uma resposta às limitações acumuladas ao longo do tempo pela técnica convencional. A impressão digital, ao dispensar etapas manuais propensas a erros, como a manipulação de materiais, a remoção da moldagem e a duplicação do modelo, oferece não apenas agilidade, mas uma precisão notavelmente superior. A possibilidade de revisar trechos específicos da imagem, sem necessidade de reiniciar todo o processo, é uma vantagem considerável, especialmente em pacientes com reflexo de vômito ou em casos de anatomias bucais mais desafiadoras (Troesch et al., 2020; Ramos, 2022). No entanto, não se trata de uma substituição imediata ou universal. Há uma intersecção inevitável entre inovação e realidade clínica: os custos de aquisição de tecnologia, a curva de aprendizado e as limitações de infraestrutura continuam a pautar, de forma bastante concreta, a decisão entre o digital e o convencional.

Nesse cenário, é prudente não romantizar a tecnologia, tampouco descartar a moldagem convencional como obsoleta. Embora a digitalização prometa — e em muitos contextos já entregue, melhorias significativas no fluxo de trabalho e na qualidade das reabilitações, sua implementação exige um olhar crítico e contextualizado. O uso de

escâneres intraorais, por exemplo, embora vantajoso sob o ponto de vista técnico e ergonômico, ainda pode ser limitado por questões econômicas, especialmente em clínicas de menor porte ou em regiões com menor acesso à inovação (Gomes et al., 2021; Oliveira, 2022).

O objetivo deste estudo é comparar as técnicas de moldagem digital e moldagem convencional utilizadas na odontologia, analisando suas vantagens, limitações e aplicabilidades clínicas, com o intuito de compreender como a evolução tecnológica tem impactado os processos reabilitadores e contribuído para a otimização do atendimento odontológico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A moldagem digital e a moldagem convencional na prática odontológica tem ganhado muitas comparações devido às inovações tecnológicas e às diferentes necessidades clínicas. A moldagem convencional, tradicionalmente realizada com materiais como o silicone de adição e a poliéter, ainda é amplamente utilizada devido à sua acessibilidade e familiaridade entre os profissionais. Por outro lado, a moldagem digital apresenta-se como uma alternativa inovadora, oferecendo maior agilidade e precisão, sobretudo para situações de reabilitações complexas, como discutido por Oliveira (2022), que avaliou a precisão tridimensional de ambos os métodos com diferentes escâneres. Segundo Oliveira, a precisão da moldagem digital pode variar conforme a tecnologia do escâner, sendo essa uma questão crucial na escolha entre as técnicas.

No caso de reabilitações envolvendo múltiplos implantes, a precisão dos métodos de moldagem pode ter um impacto significativo na adaptação das próteses. Lopes (2021) conduziu uma análise comparativa especificamente sobre a moldagem de múltiplos implantes em maxilas edêntulas, explorando as diferenças entre a técnica convencional e digital. De acordo com o autor, a moldagem digital permite capturar detalhes com menor interferência de fatores externos, como movimentação dos materiais e distorções, proporcionando maior exatidão nas medidas finais. No entanto, Lopes também aponta que a moldagem convencional ainda apresenta vantagens em casos clínicos específicos, onde o contato direto com os tecidos é essencial para a precisão.

A utilização de resinas acrílicas ou bisacrílicas para garantir a precisão na moldagem de implantes é uma estratégia comum na técnica convencional, mas o escaneamento digital surge como uma alternativa que elimina a necessidade desses materiais. Souza (2022)

discute a importância desses materiais na precisão da moldagem tradicional e observa que o escaneamento digital evita possíveis erros provocados pela contração dos materiais de união, assegurando a fidelidade do modelo. Além disso, Souza destaca que o uso do escâner digital contribui para um processo mais limpo e eficiente, especialmente em ambientes clínicos onde a esterilidade é uma preocupação constante.

A análise da fidelidade entre os modelos digitais e convencionais revela que o método digital possui menor variabilidade em comparação ao método tradicional, conforme estudo de Paredes et al. (2020). O trabalho sugere que a moldagem digital, ao evitar as variações manuais e a necessidade de materiais adicionais, oferece um padrão mais uniforme de precisão entre diferentes exames, tornando-o especialmente vantajoso em reabilitações orais que demandam alto nível de detalhe. A tecnologia digital permite ainda ajustes em tempo real, possibilitando a verificação e correção de áreas mal capturadas, algo que pode ser complexo e mais demorado no método convencional.

Outro ponto importante a ser considerado na escolha entre os métodos de moldagem é o tempo de realização e o conforto do paciente. Gomes et al. (2021) afirmam que a moldagem digital, além de reduzir significativamente o tempo de cadeira, promove maior conforto para o paciente, eliminando a sensação de desconforto causada pelos materiais de moldagem convencionais. O estudo sugere que essa vantagem pode ser crucial em procedimentos de longa duração ou em pacientes com limitações físicas, facilitando a adesão ao tratamento.

Ramos (2022) explora a aplicabilidade das moldagens digital e convencional na confecção de modelos de estudos, ressaltando que a escolha do método depende da natureza do caso clínico e da experiência do profissional. Segundo a autora, enquanto o digital oferece vantagens em termos de precisão e facilidade de arquivamento e compartilhamento dos modelos, o convencional ainda pode ser preferido em clínicas e laboratórios que não possuem acesso a tecnologias de escaneamento. Dessa forma, a integração dos dois métodos pode ser considerada uma alternativa viável, equilibrando os benefícios e limitações de cada abordagem em prol da qualidade final do tratamento.

2.1 EFICIÊNCIA E USABILIDADE NA MOLDAGEM DIGITAL E CONVENCIONAL

A eficiência e a usabilidade entre a moldagem digital e a convencional apresentam-se como aspectos centrais na escolha do método ideal para tratamentos odontológicos. O

uso de scanners intraorais tem se destacado por proporcionar agilidade e precisão no processo de moldagem, reduzindo etapas como o uso de materiais de moldagem e o tempo necessário para a captura das imagens. Segundo Costa et al. (2024), essa tecnologia tem sido amplamente explorada na odontologia contemporânea, com foco em garantir resultados mais rápidos e menos suscetíveis a erros, o que se traduz em maior conforto para o paciente e em processos mais dinâmicos para o profissional.

A experiência do paciente também é um diferencial quando se compara a usabilidade dos métodos. Estudos indicam que o uso de aplicativos de visualização em 3D para análise de modelos ortodônticos facilita a compreensão dos tratamentos, promovendo um melhor engajamento. Albuquerque (2020) destaca que, do ponto de vista clínico, a visualização digital permite que ortodontistas identifiquem com precisão as necessidades de cada caso, tornando o processo de comunicação com o paciente mais intuitivo. Essa usabilidade no fluxo digital, aliada à eficiência, contribui para uma experiência mais interativa e educativa durante o tratamento.

Em áreas como a cirurgia buco-maxilo-facial, as tecnologias digitais têm ampliado as possibilidades de atuação e, com isso, ganhado espaço em procedimentos que antes dependiam exclusivamente de moldagens convencionais. Rosa et al. (2024) ressaltam que o uso de métodos digitais oferece maior controle sobre detalhes anatômicos e auxilia na construção de planos cirúrgicos mais precisos, o que pode resultar em menor tempo cirúrgico e maior previsibilidade dos resultados. A aplicação dessas tecnologias é vista como um avanço, permitindo que o profissional trabalhe com um fluxo de trabalho mais organizado e direcionado.

No contexto de coroas unitárias sobre implantes, Oliveira (2021) realizou uma revisão sistemática comparando a eficiência clínica do fluxo digital e do convencional, evidenciando que o método digital oferece vantagens tanto em termos de tempo quanto de preferência dos pacientes. A moldagem digital tem a capacidade de ser feita de forma imediata, sem necessidade de ajustes posteriores, o que elimina a etapa de confecção de moldes de gesso. Esse benefício reduz a necessidade de repetição do processo, proporcionando um tratamento mais confortável e menos invasivo para o paciente, sem comprometer a qualidade do resultado final.

Outro fator relevante é a eficiência na reabilitação protética de pacientes parcialmente desdentados, onde o fluxo digital também tem se mostrado vantajoso. Mourelhe (2023) aponta que, além de proporcionar resultados rápidos, o uso de scanners

intraorais facilita a comunicação entre dentistas e laboratórios protéticos, agilizando o processo de produção das próteses. Esse fluxo de trabalho integrado reduz as etapas manuais e possibilita ajustes rápidos, otimizando tanto o tempo de trabalho quanto os custos do tratamento, o que é vantajoso tanto para o profissional quanto para o paciente.

Comparando a precisão das moldagens convencionais e digitais para múltiplos implantes, Lopes (2021) ressalta que a eficiência da moldagem digital é potencialmente superior em relação ao método convencional, especialmente para casos complexos. A técnica digital, ao minimizar as variáveis manuais e materiais, reduz os riscos de distorções e oferece uma representação mais fiel do campo protético. Segundo o autor, essa precisão permite uma adaptação mais exata das próteses, resultando em maior sucesso na fixação dos implantes e em menos complicações pós-cirúrgicas.

Paredes et al. (2020) destacam que, no quesito usabilidade, a moldagem digital é percebida como mais simples e prática para o profissional, eliminando etapas como a manipulação de materiais e o armazenamento de moldes físicos. A simplicidade do processo digital, associada à possibilidade de arquivamento em formato eletrônico, facilita o acompanhamento de casos e o compartilhamento das informações com outros profissionais. Essa praticidade faz da moldagem digital uma ferramenta cada vez mais comum em consultórios que buscam integrar tecnologia com eficiência, promovendo melhores resultados clínicos e maior satisfação dos pacientes.

2.2 LIMITAÇÕES E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA MOLDAGEM DIGITAL

A implementação da moldagem digital na odontologia, embora promissora, apresenta uma série de limitações e desafios que exigem adaptações no ambiente clínico e no preparo dos profissionais. A tecnologia digital permite capturar imagens intraorais com precisão, mas a alta sensibilidade dos equipamentos aos movimentos do paciente pode dificultar a obtenção de imagens perfeitas, exigindo repetidas tentativas. Segundo Gomes et al. (2021), a estabilidade do paciente e a habilidade do operador são fatores cruciais para o sucesso da moldagem digital, o que pode se tornar um entrave para quem ainda está se familiarizando com os dispositivos.

Outro aspecto a ser considerado é o custo inicial dos equipamentos, que pode ser um obstáculo para muitos consultórios odontológicos. Escâneres intraorais e softwares de processamento de imagem geralmente têm um valor elevado, e a atualização constante

das tecnologias implica em custos adicionais. Oliveira (2022) menciona que esse investimento elevado pode tornar o acesso à moldagem digital mais restrito, limitando sua aplicabilidade a clínicas e laboratórios com maiores recursos financeiros. Além disso, os custos de manutenção e a necessidade de suporte técnico qualificado contribuem para a complexidade da implementação.

A necessidade de treinamento específico para o uso dos escâneres e dos softwares é um ponto que exige atenção. Ramos (2022) destaca que a curva de aprendizado para o uso dos equipamentos de moldagem digital é considerável e que a adaptação pode levar tempo, especialmente para profissionais que já estão acostumados com a moldagem convencional. A falta de capacitação adequada pode comprometer a eficiência do processo, tornando essencial o investimento em treinamentos contínuos para garantir que a equipe clínica opere com segurança e precisão.

Além dos desafios financeiros e de treinamento, há limitações técnicas inerentes à moldagem digital. Troesch et al. (2020) relatam que certas condições anatômicas, como profundidade do palato ou áreas de difícil acesso, podem impedir uma captura precisa da imagem digital, necessitando técnicas complementares para assegurar a qualidade da moldagem. Esses aspectos anatômicos tornam o uso da moldagem digital menos prático em determinados casos, especialmente em pacientes com arcadas dentárias complexas ou com dificuldades para manter a boca aberta por longos períodos.

Outro desafio é a integração dos sistemas de moldagem digital com softwares de planejamento e impressão 3D. Segundo Sousa et al. (2017), as plataformas de escaneamento digital nem sempre são compatíveis com os programas de planejamento utilizados para a confecção das próteses. Essa falta de padronização entre os sistemas pode causar dificuldades na comunicação entre diferentes dispositivos e profissionais, especialmente quando há necessidade de enviar arquivos digitais para laboratórios externos.

A precisão da moldagem digital também pode variar dependendo do tipo de escâner utilizado. Oliveira (2022) realizou uma avaliação comparativa que apontou diferenças significativas entre os modelos de escâneres, especialmente em relação à qualidade e fidelidade da captura em diferentes tipos de superfícies dentárias. Essa variação de precisão pode ser um desafio para garantir a confiabilidade do processo, uma vez que nem todos os escâneres disponíveis no mercado têm o mesmo desempenho.

Por fim, Lopes (2021) observa que, embora a moldagem digital ofereça uma alternativa moderna e atraente, sua aceitação pelos pacientes ainda enfrenta resistência. Muitos pacientes, especialmente os mais velhos, estão acostumados com as técnicas convencionais e podem hesitar em adotar uma abordagem nova. Superar essa resistência envolve educar os pacientes sobre os benefícios da tecnologia digital, mostrando como ela pode tornar o processo menos desconfortável e mais rápido, o que é essencial para aumentar a adesão e o sucesso do tratamento.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste trabalho, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, conforme orientações metodológicas propostas por Ercole, Melo e Alcoforado (2014). A revisão integrativa constituiu-se como a abordagem mais ampla entre os tipos de revisão, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, a fim de alcançar uma compreensão abrangente do fenômeno analisado. Essa metodologia também possibilitou a combinação de dados oriundos tanto da literatura teórica quanto da empírica, atendendo a múltiplos propósitos, como a definição de conceitos, a revisão de teorias e evidências disponíveis, bem como a análise de aspectos metodológicos relacionados ao tema em questão.

A busca pelos estudos foi desenvolvida nas principais bases de dados científicas disponíveis: *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*. Foram utilizados os seguintes descritores para a identificação dos artigos: moldagem digital, moldagem convencional e tratamento odontológico. Os critérios de inclusão adotados determinaram que os artigos deveriam estar disponíveis na íntegra e de forma gratuita, publicados entre os anos de 2015 e 2024, e redigidos nos idiomas português ou inglês. Foram excluídos os estudos duplicados entre as bases, pagos, fora do intervalo temporal estabelecido, em outros idiomas, ou que não se adequassem aos objetivos da pesquisa.

O processo de coleta e análise dos dados seguiu as etapas sistematizadas por Sousa et al. (2017, p. 20), sendo elas: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora da revisão; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; 3)

definição das informações relevantes a serem extraídas; 4) avaliação crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação dos achados; e 6) apresentação da síntese do conhecimento produzido.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A crescente adoção da moldagem digital na odontologia tem gerado debates não apenas sobre sua eficácia técnica, mas também sobre sua viabilidade clínica, usabilidade e implicações práticas no cotidiano profissional. Ao se observar os estudos de Oliveira (2022), Lopes (2021), Souza (2022), Paredes et al. (2020), Gomes et al. (2021), Ramos (2022), Costa et al. (2024), Albuquerque (2020), Rosa et al. (2024), Oliveira (2021), Mourelhe (2023), Troesch et al. (2020) e Sousa et al. (2017), torna-se evidente que a escolha entre moldagem digital e convencional está longe de ser unívoca; ao contrário, revela-se um campo repleto de nuances, dependente de múltiplas variáveis clínicas, estruturais e até mesmo subjetivas.

Oliveira (2022) inaugura a discussão destacando um aspecto técnico central: a precisão tridimensional. Embora reconheça que a moldagem digital tende a oferecer maior acurácia, especialmente em reabilitações complexas, o autor aponta uma limitação crucial — a dependência da tecnologia empregada. Essa observação é reforçada por Lopes (2021), que, ao analisar casos de múltiplos implantes em maxilas edêntulas, reconhece a superioridade da digital em termos de captação de detalhes, mas não deixa de valorizar a moldagem convencional em situações em que o contato direto com os tecidos oferece maior controle clínico. Em outras palavras, a discussão não é sobre qual método é superior em termos absolutos, mas sim sobre qual se adapta melhor às demandas específicas de cada caso.

Souza (2022), por sua vez, introduz uma crítica pertinente ao processo tradicional, ao destacar os riscos associados à contração dos materiais de união, como as resinas acrílicas e bisacrílicas. A possibilidade de distorções durante a polimerização é um fator que pode comprometer a fidelidade do modelo, algo que a moldagem digital, em tese, eliminaria. No entanto, há de se perguntar se a ausência desses materiais garante por si só maior precisão ou apenas transfere o risco para outro ponto da cadeia — como a manipulação digital inadequada ou falhas nos softwares.

Essa inquietação ganha respaldo em Paredes et al. (2020), cujo estudo revela que a variabilidade nos modelos digitais tende a ser menor, conferindo mais uniformidade entre

os casos. A constatação parece promissora, mas não escapa de críticas implícitas. Uniformidade, nesse contexto, pode não significar excelência clínica, especialmente se não houver um olhar atento para os detalhes que só a experiência prática e o julgamento profissional conseguem captar.

Gomes et al. (2021) e Costa et al. (2024) deslocam o foco da discussão para a experiência do paciente e a eficiência do fluxo clínico. A redução do tempo de cadeira e o aumento no conforto relatado por pacientes são, sem dúvida, méritos inegáveis da moldagem digital. Contudo, como bem observa Ramos (2022), essa vantagem perde força quando se considera a realidade de muitas clínicas brasileiras, onde o acesso à tecnologia ainda é limitado. A autora advoga por uma visão integrativa, que reconheça a relevância do digital, sem desvalorizar a moldagem convencional, sobretudo em contextos de restrição orçamentária ou de infraestrutura tecnológica incipiente.

Nesse sentido, a contribuição de Rosa et al. (2024) é estratégica. Ao explorar a aplicabilidade da moldagem digital na cirurgia buco-maxilo-facial, os autores evidenciam ganhos significativos em previsibilidade e controle anatômico, o que tende a reduzir o tempo operatório e as complicações. Contudo, é necessária cautela para não absolutizar tais benefícios. Troesch et al. (2020) alertam que, em regiões anatômicas de difícil acesso ou com profundidade excessiva, a captura digital pode ser falha — uma limitação técnica que parece ser, até o momento, pouco superada.

No campo da usabilidade e da comunicação clínica, as contribuições de Albuquerque (2020) e Mourelhe (2023) merecem atenção. O uso de modelos digitais interativos e a possibilidade de visualização em 3D transformam a forma como pacientes compreendem seus próprios tratamentos. Essa mudança na relação profissional-paciente é, sem dúvida, um ganho, ainda que dependa da disposição do profissional em se adaptar a novas formas de mediação e linguagem clínica.

Um ponto frequentemente negligenciado, mas fundamental, diz respeito à interoperabilidade dos sistemas digitais. Sousa et al. (2017) levantam uma questão técnica ainda não plenamente resolvida: a falta de padronização entre os softwares de escaneamento e os programas de planejamento protético. Essa lacuna pode comprometer toda a fluidez do processo, especialmente quando há transferência de arquivos entre consultório e laboratório. O entusiasmo com o digital, portanto, não deve eclipsar os desafios operacionais que ele impõe.

Por fim, há a dimensão subjetiva da aceitação tecnológica. Lopes (2021) menciona a resistência de alguns pacientes — especialmente os mais idosos — frente ao novo. Embora a moldagem digital ofereça uma experiência potencialmente menos invasiva, a familiaridade e a confiança depositadas no método convencional ainda têm peso. Essa variável humana, muitas vezes invisível nas análises quantitativas, pode ser determinante na adesão ao tratamento.

Em suma, a moldagem digital representa um avanço considerável na odontologia contemporânea, mas sua adoção requer um olhar crítico. A integração dos métodos, como propõe Ramos (2022), talvez seja o caminho mais realista e clinicamente prudente. Não se trata de substituir um pelo outro, mas de reconhecer que, em tempos de transição tecnológica, a virtude está na flexibilidade: saber quando a precisão algorítmica deve ceder espaço à sensibilidade clínica — e vice-versa. Afinal, como em muitas áreas da saúde, a excelência não reside apenas na técnica, mas na capacidade de discernimento diante de cada singularidade clínica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências discutidas ao longo do trabalho evidenciam que a escolha entre moldagem digital e convencional não pode ser reduzida a um veredito técnico ou à simples adoção de uma nova tecnologia. O que se observa, na prática, é um cenário marcado por interdependências: entre o tipo de caso clínico, os recursos disponíveis, a experiência do profissional e até mesmo as particularidades do paciente. Ao invés de uma dicotomia, o que se apresenta é uma coexistência de métodos que, bem articulados, podem ampliar a precisão diagnóstica e a eficiência terapêutica.

Reconhecer as potencialidades da moldagem digital, como maior conforto ao paciente, agilidade no fluxo clínico e precisão tridimensional, é tão necessário quanto admitir suas limitações técnicas, econômicas e operacionais. Da mesma forma, não se pode subestimar o valor da moldagem convencional, sobretudo em contextos onde a expertise clínica e o domínio sobre os materiais compensam a ausência de tecnologias avançadas. A prática odontológica contemporânea demanda, mais do que nunca, um posicionamento crítico, que resista tanto ao deslumbramento tecnológico quanto ao apego inercial a métodos tradicionais.

Diante disso, conclui-se que o futuro da moldagem na odontologia talvez não resida

na substituição de um método pelo outro, mas na integração estratégica de ambos, guiada por critérios clínicos e humanos. Essa abordagem híbrida favorece não apenas a individualização do cuidado, mas também o amadurecimento da prática profissional, que passa a se pautar menos por tendências de mercado e mais pela escuta atenta às demandas concretas da realidade clínica.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Sofia Wanderley Cavalcanti de. **Experiência de ortodontistas no uso de um aplicativo de visualização 3D para análise de modelo ortodôntico: um estudo qualitativo através de entrevista semiestruturada**. 2020. 103 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Universidade de Brasília, Brasília, 2020.
- COSTA, Alícia Rocha et al. A utilização do scanners intraorais na odontologia: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 211-227, 2024.
- ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.
- GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.
- GOMES, Isabella Cardoso Filgueiras et al. Moldagem convencional x Moldagem digital: onde estamos e para onde vamos. **Revista Pró-univer SUS**, v. 12, n. 1, p. 54-59, 2021.
- LOPES, Danilo de Melo. **Análise comparativa da precisão da moldagem de múltiplos implantes em maxila edêntula pela técnica convencional e digital**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2021
- MOURELHE, Bárbara Catariny Santos. **Eficiência do uso do fluxo digital comparado ao convencional na reabilitação protética de próteses implantossuportadas em desdentados parciais–revisão sistemática da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso. UFPE. 2023
- OLIVEIRA, José Carlos Aparecido de. **Moldagem em Implantologia: Prótese Sobre Implante Convencional Versus Digital**. Monografia apresentada para conclusão de curso de Especialização em Implantodontia – FACSETE - Faculdade Sete Lagoas, Santos, 2022.
- OLIVEIRA, Nathalia Ribeiro Cunha de. **Eficiência clínica e preferência do paciente comparando o fluxo digital versus convencional na construção de coroas unitárias sobre implantes utilizando a moldagem digital regular e imediata: revisão sistemática e meta-análise**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2021.
- PAREDES, Bruna Baroncelli et al. Moldagem convencional versus escaneamento digital. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**,

v. 16, n. 2, 2020.

RAMOS, Luciana Maria Gonçalves Furtado. **Moldagem Convencional X Moldagem Digital na Confecção de Modelos de Estudos.** Novas tecnologias e propriedades clínicas em odontologia, p. 102, 2022.

ROSA, Marco Aurelio Camargo et al. **Aplicação de tecnologias digitais em diversas áreas da cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial.** Universidade Federal de Minas Gerais. 2024.

SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

SOUZA, Lillian Kerollyn Melcher de. **Precisão em moldagem de múltiplos implantes: união com resina acrílica, bisacrílica ou escaneamento digital?** Trabalho de conclusão de curso. Universidade Estadual Paulista (Unesp). 2022.

TROESCH, Milena Moitinho et al. Moldagem Digital em Prótese Dentária Digital Impressions in Prosthodontics. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 50, n. 3, 2020.