

**MARCELO RODRIGUES ALVES**

Especialista em Dentística pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Forp-Usp). Professor do Curso de Especialização em Dentística da Forp-Usp. Clínica particular em Ribeirão Preto-SP. E-mail: dr.marcelo@mcpremiere.com.br

**MÁRCIO PESSICA**

Técnico em Prótese Dentária. E-mail: labpessica@hotmail.com

# Desafios em Odontologia: laminado cerâmico unitário em incisivo central escurecido

## INTRODUÇÃO

A Odontologia nos apresenta desafios que tornam-se cada vez mais complexos em função das necessidades estéticas e nível de detalhamento exigidos pelos nossos pacientes. Somos questionados por décimos de milímetros, detalhes sutis em anatomia ou nuances de matiz e valor quase imperceptíveis. Esta é a função do profissional especializado na área, característica esta que difere a dentística da estética dental de alta performance.

Estas mínimas diferenças tornam-se mais visíveis em trabalhos que envolvem elementos unitários em áreas de impacto estético como nos incisivos centrais. Alguns casos relatados sugerem o trabalho estético bilateral em dentes adjacentes para diminuir as diferenças e favorecer princípios de semelhança e proporcionalidade. Apesar de concordar com a facilidade de solução do caso, o custo biológico é incomparável ao resultado estético, portanto faz-se necessário o conhecimento de técnicas que possam colaborar com a busca de resultados mais adequados esteticamente e biologicamente.

Adequar ciência e demanda dos pacientes no que tange valores e prazos necessita de uma excelente performance de técnicos de prótese dentária além de materiais e equipamentos adequados para tal o que faz com que o profissional responsável tenha habilidade de gerenciar a tríade odontólogo-técnico-paciente.

## CASO CLÍNICO

O caso apresentado é de um paciente sexo masculino, 29 anos, apresentou-se a nossa clínica particular com escurecimento severo do elemento 21 devido a não remoção completa de material obturador da câmara pulpar. Em função do grau de escurecimento, do tempo disponível para o tratamento (18 dias) e do objetivo do tratamento (enlace matrimonial, noivo), indicamos duas alternativas sendo uma de clarea-

mento interno e outra de execução de laminado cerâmico. O paciente em função de longevidade e segurança optou pela técnica descrita a seguir, que convergiu para a nossa indicação.

Foi realizada a cirurgia de acesso com o objetivo de remover o material obturador e provisorio presente na câmara pulpar. Como houve um pequeno desgaste, sem comprometimento de paredes internas e deixada uma adequada espessura de dentina, optou-se por reconstruir em resina composta (Opallis - FGM) a 2 mm da linha amelo cementária. A porção radicular do preparo foi restaurada com uma resina opaca (opaque pearl) com o objetivo de indicar o conduto radicular em possível caso futuro de retratamento. A finalização do procedimento restaurador foi realizado com a cor DA2 e EA2.

Como o objetivo do procedimento indireto era puramente estético, a escolha da técnica de preparo teria que priorizar o espaço necessário para a cobertura do conjunto cerâmica/cimento pudesse atingir o objetivo. A cerâmica de eleição neste caso foi a Noritake EX-3 Screening, indicada para dentes com grau de manchamento.

Devido a estas características e a necessidade de estratificação incisal, optou-se pelo desenho de preparo incisal de 90 graus, o que facilitou a execução da técnica de estratificação, além de ser a técnica com maior resistência<sup>1</sup>.

O preparo vestibular possibilitou um laminado de cerâmica feldspática de aproximadamente 1mm, o que poderia garantir o total mascaramento do substrato. O fato é que a técnica de cimentação também influencia no resultado estético final do procedimento, o que fez com que o uso de pastas try-in fossem determinantes para a escolha da cor correta a ser utilizada na cimentação fotopolimerizável (Allcem Veneer - FGM)<sup>2</sup>.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1) Jankar AS, Kale Y, Kangane S, Ambekar A, Sinha M, Chaware S. Comparative evaluation of fracture resistance of ceramic veneer with three different incisal design preparations - An In-vitro study. Journal of International Oral Health 2014; 6(1):48-54.
- 2) Aiqahani MQ, Aijurais RM, Aishaafi MM. The effects of different shades of resin luting cement on the color of ceramic veneers. Dental Materials Journal 2012; 31(3):354-361.
- 3) Runnacles P, Correr GM, Baratto Filho F, Gonzaga CC, Fururse AY. Degree of conversion of a resin Cement Light cured through ceramic veneers of different thicknesses and Types. Brazilian Dental Journal ( 2014); 25(1):38-42.



Aspecto inicial do caso (vista frontal).



Aspecto inicial do caso (vista lateral).



Após preparo inicial. Verificar o grau de escurecimento da dentina.

## CONCLUSÃO

Com estas duas características, nos chamou a atenção a necessidade de trabalharmos com fotopolimerizadores que apresentassem irradiância adequada para atravessar a cerâmica e gerar a

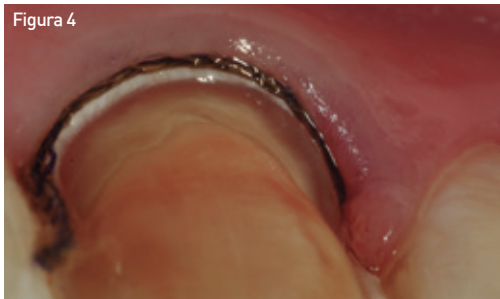
fotopolimerização do cimento por completo. O binômio espessura/opacidade demandam uma potência de irradiância do aparelho a partir de 1200mw/cm<sup>2</sup>.

O aparelho utilizado neste caso (VALO - Ul-

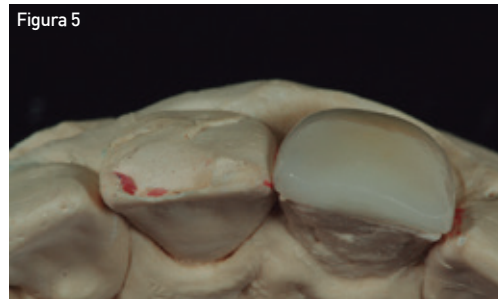
tradent) apresenta 3 potências que podem ser indicadas (1200, 1500 e 3200 mw/cm<sup>2</sup>).

Desta forma poderíamos ter certeza do sucesso do procedimento<sup>3</sup>. ▲

O passo-a-passo da técnica é descrita a seguir:



Inserção de fio retrator para avaliação do preparo e moldagem.



Durante o trabalho laboratorial e fase de prova. Notar a necessidade de reavaliação de espessura.



Avaliação de matiz e valor. Retorno ao laboratório para ajustes.



Retorno do paciente e peça posicionada com pasta try-in (Allcem Veneer - FGM).



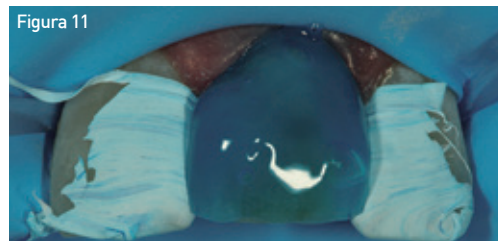
Preparo da porcelana pré-imentação.



Materiais utilizados.



Isolamento absoluto modificado.



Condicionamento ácido com isolamento dos adjacentes (Isotape - TDV).



Cimentação da peça com o fio retrator sendo retirado após a perfeita adaptação.



Fotopolimerização 40s (Valo - Ultradent).



Imediatamente após a cimentação, notar a desidratação dos elementos adjacentes.



Retorno após dois dias, notar adequação da cor com reidratação da área.



Após a remoção de fragmentos de cimento resinoso.



Aspecto final do caso.



Acompanhamento após 4 meses.