

▶ MARCELO ALVES

Professor do Curso de Especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Forp-Usp). Clínica Particular em Ribeirão Preto-SP.

E-mail: dr.marcelo@mcpremiere.com.br

▶ ÁLVARO AUGUSTO JUNQUEIRA JÚNIOR

Mestre e Doutorando em Dentística pela Forp-Usp. Professor do Curso de Especialização em Dentística da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Forp-Usp). Clínica Particular em Ribeirão Preto-SP.

E-mail: alvarojunqueira@usp.br

Reabilitação Estético-Funcional em incisivos superiores pós ortodontia

INTRODUÇÃO

A inovação constante na odontologia promove a integração entre especialidades e procedimentos na busca do melhor resultado para o paciente. Em alguns casos a ortodontia bem conduzida proporciona condições mais adequadas para a reabilitação estético funcional em pacientes que antes não apresentavam esta condição. É responsabilidade do profissional avaliar as condições oclusais e o posicionamento dos elementos dentais nas arcadas superiores e inferiores antes de realizar tratamentos restauradores estéticos, seja com o uso da resina composta ou de técnicas indiretas.

DISCUSSÃO

Dentro do planejamento de restaurações estéticas anteriores, o clareamento dental antes do processo restaurador é determinante para o resultado estético em dentes escurecido¹. A cor do elemento dental é um tópico importante não somente para o profissional que deseja selecionar a cor correta para restaurações estéticas ou procedimentos de clareamento dental mas também para pacientes e consumidores que desejam aperfeiçoar o seu sorriso².

Apesar do uso indiscriminado de clareadores comercializados nas drogarias (OTC), temos percebido que os resultados obtidos em casos conduzidos por profissionais que promovem soluções em clareamento dental voltados a individualização do tratamento por controle de concentração e posologia têm apresentado melhor resultado com menor incidência de efeitos colaterais³.

Dentre as técnicas utilizadas pelos profissionais, o uso associado de peróxido de hidrogênio a 38% ou 35% e peróxido de carbamida 10%, apresenta bons resultados e, desde que o tempo de exposição seja controlado, é baixa a incidência de efeitos colaterais. A técnica apresenta o mesmo resultado clínico mesmo quando não são utilizadas fontes de luz como laser/led, que, se utilizados de forma inadvertida, podem aumentar a sensibilidade em função do aumento da temperatura intrapulpar⁴. A técnica acelera o clareamento na primeira semana, mas pode apresentar resultados semelhantes a outras técnicas após o término⁵.

Procedimentos restauradores devem ser realizados após um período de sete a vinte um dias em função de estabilidade de cor e liberação do oxigênio residual que impede a melhor performance adesiva. Após este período os resultados de longevidade e pigmentação periférica de restaurações em resinas compostas são mais

favoráveis pela obtenção de um melhor procedimento adesivo.

CASO CLÍNICO

O caso clínico apresentado mostra o passo a passo da técnica restauradora pós-ortodontia com o preparo prévio da cor dos elementos dentais para um melhor resultado estético e enceramento diagnóstico para determinação correta de guias e volume vestibular. ▲



Figura 1
Aspecto extraoral, paciente M, 19 anos, recém finalizada ortodontia necessita de tratamento clareador e restaurador na região anterior superior.



Figura 2
Vista lateral de sorriso.



Figura 3
Aspecto intraoral. Nota-se posicionamento favorável oclusal na região de 12 e 22 e leve topo a topo no 11 e 21.

Determina-se a necessidade de clareamento e procedimento restaurador nos 4 elementos.

▶ REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Jarad FD, Griffiths CE, Jaffri M, Adeyemi AA, Youngson CC. The effect of bleaching, varying the shade or thickness of composite veneers on final colour: an in vitro study. *Journal of Dentistry* 36 (2008) 554-559.
- 2) Joiner A, Hopkinson I, Deng Y, Westland S. A review of tooth colour and whiteness. *Journal of Dentistry* 36s (2008) s2-s7.
- 3) Goldberg M, Grootveld M, Lynch E. Undesirable and adverse effects of tooth-whitening products: a review. *Clin Oral Invest* 14 (2010) 1-10.
- 4) Hahn P, Schondelmaier N, Wolkewitz M, Altenburger MJ, Polydorou O. Efficacy of tooth bleaching with and without light activation and its effect on the pulp temperature: an in vitro study. *Odontology* 101 (2013) 67-74.
- 5) Bernardon JK, Sartori N, Ballarin A, Perdigão J, Lopes G, Baratieri LN. Clinical performance of Vital Bleaching Techniques. *Operative Dentistry* 35-1 (2010) 3-10.



Com a curva negativa de sorriso e a oclusão anterior em topo a topo o enceramento é obrigatório para definição de altura e volume vestibular dos incisivos.



Antes do procedimento, foi iniciado o clareamento com técnica associada com peróxido de carbamida 10% (Opalescence - Ultradent) e peróxido de hidrogênio 38% (Opalescence Boost - Ultradent).



Para a aplicação do peróxido é necessário o cuidado da aplicação correta da barreira gengival para evitar o contato do gel com o tecido mole.



Protocolo de duas sessões de 30 minutos com intervalo de uma semana com PH 38%. O paciente foi submetido a 21 dias de tratamento clareador com PC 10% no mesmo período.



Um dos cuidados mais importantes para uma boa moldeira de clareamento e um bom modelo de Mock up ou muralha de silicone é uma moldagem de boa qualidade (Hydrogum 5, Zhermack).



Enceramento diagnóstico para confecção de muralha de silicone. O objetivo do estudo é evitar interferências nos movimentos mandibulares aumentando assim a longevidade da restauração.



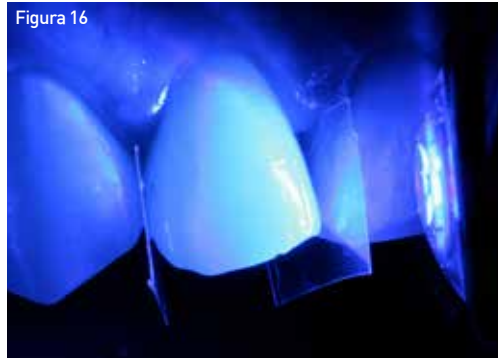
Muralha posicionada mostrando a relação de altura e volume necessários para reabilitação estética.



Ataque ácido.



Aplicação de adesivo.



Fotopolimerização do adesivo.



Início do procedimento restaurador. Todo o volume da massa será aplicado na vestibular seguindo o posicionamento da muralha no terço incisal.



Com a aplicação de compósitos opalescentes na incisal, de acordo com a muralha, inicia-se a estratificação vestibular. Vit-I-escence (Ultradent).



Aplicação finalizada.



Vista frontal extra oral imediato.



Seqüência de polimento com discos (Jiffy - Ultradent).



Aspecto final



Materiais utilizados.