

Variotime® / GLUMA® 2Bond* / Charisma® Classic

Restauração Indireta em Resina Composta

- Francisco Fernandes Pereira de Souza • Frederico dos Reis Goyatá • Amália Moreno
- Célia Regina Moreira Lanza • Ivan Doche Barreiros • João Batista Novaes Jr

Saúde bucal nas melhores mãos.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Restauração indireta em resina composta

Resumo:

As restaurações diretas em resina composta constituem-se como uma das técnicas restauradoras mais realizadas pelos profissionais para a resolução estética em dentes anteriores e posteriores. Porém, quando ocorre uma maior destruição coronária nos dentes posteriores que compromete a face oclusal além de 1/3 da distância entre as cúspides, o ideal é que se indique restaurações indiretas em metal, cerâmica ou resina.

A técnica restauradora indireta com as resinas compostas microhíbridas constituem-se numa alternativa clínica simples e com excelentes resultados mecânicos e estéticos. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que se preparou o dente 46 para confeccionar uma restauração indireta em resina composta com auxílio de um silicone de adição para modelo.

Introdução:

Os problemas que acometem os dentes posteriores, na maioria dos casos, estão relacionados às lesões cáries iniciadas na dentição mista. Dentro deste contexto, o comprometimento dos tecidos dentários, bem como do órgão pulpar é importante e as vezes inviabilizando um tratamento restaurador mais simples 1-2.

O desenvolvimento de novas resinas compostas tem proporcionado melhoria nas características mecânicas aumentando a resistência à abrasão e à compressão destes materiais bem como uma baixa contração de polimerização. A estes fatores, somam-se às modificações nas características estéticas, com diferentes graus de opacidade e translucidez conferindo melhores resultados estéticos às restaurações. 3-4

As restaurações diretas em resina composta devem seguir um protocolo de execução clínica criterioso, que se inicia com exame clínico, confecção de modelos de estudo e escolha do material restaurador mais adequado à situação clínica específica.5

Dentre as possibilidades clínicas para restauração de dentes posteriores com grande destruição coronária, podemos indicar as restaurações indiretas em metal ou cerâmica 6-7. Como alternativa, a Odontologia Restauradora tem divulgado uma técnica indireta em resina composta com auxílio de um silicone de modelo, em que se prepara o dente, preparo do tipo onlay, molda-se este preparo com alginato e vaza-se um modelo com silicone de adição para posteriormente confeccionar a restauração em resina composta e para em seguida cimentar.

Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico em que se preparou o dente 46 para confeccionar uma restauração indireta em resina composta com auxílio de um silicone de adição para modelo.

Materiais Utilizados:

- Variotime® Monophase
- Charisma® Classic
- GLUMA® 2Bond*

Restauração indireta em resina composta

Relato do Caso Clínico:

Paciente 14 anos, gênero masculino, solicitou a restauração do dente 46 com grande destruição coronária. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, constatou-se a vitalidade do dente foi sugerido ao paciente a realização de uma restauração indireta em resina composta (Figuras 01 e 02).

Inicialmente, realizou-se uma regularização da parede pulpar com cimento de ionômero de vidro modificado por resina e resina composta definindo um núcleo de preenchimento. A seguir, realizou-se o preparo do tipo onlay com ponta diamantada 3131 e 4137 (Figuras 03 e 04).

Na mesma sessão clínica, moldou-se o preparo com alginato e vazou-se no molde um silicone de adição monofásico de consistência regular Variotime® Monophase (Kulzer) para obtenção do modelo de trabalho (Figuras 05, 06 e 07)

Seguiu-se com a confecção da restauração indireta em resina composta pela técnica incremental com resina composta micro híbrida Charisma® Classic (Kulzer) (Figuras 08, 09 e 10).

Com a restauração concluída, procedeu-se ao isolamento absoluto do campo operatório e prova da restauração no remanescente dental preparado (Figuras 11 e 12).

Condicionou-se o preparo com ácido fosfórico a 37%, por 30 segundos em esmalte. Após lavagem com jato de água por 60 segundos e secagem, aplicou-se o sistema adesivo GLUMA® 2Bond* (Kulzer) e fotoativação por 20 segundos (Figuras 13, 14 e 15).

No mesmo ato clínico, condicionou-se a superfície interna da restauração indireta em resina composta com ácido fosfórico 37% por 1 minuto, lavou-se por 2 minutos e secou-se (Figura 16). A seguir, aplicou-se silano e o sistema adesivo sendo fotoativado por 20 segundos (Figuras 17 e 18).

Para finalizar o procedimento adesivo, aplicou-se um cimento resinoso dual autoadesivo – MaxCem Elite na cor transparente e inseriu-se a peça mantendo-a em posição por 1 minuto e removendo os excessos. Em seguida, fotoativou-se por 40 segundos em cada face do dente e aguardou-se o tempo total de 5 minutos para completa polimerização do cimento (Figuras 19, 20, 21 e 22).

Após finalizada a restauração, removeu-se o isolamento absoluto do campo operatório e procedeu-se a checagem dos pontos de contato, ajuste oclusal e acabamento com pontas de borracha abrasiva e escova de carbeto de silício (Figuras 18 e 19).

Autores:

- Francisco Fernandes Pereira de Souza

Acadêmico do Nono Período da Faculdade de Odontologia da UFMG – Belo Horizonte-MG.

- Frederico dos Reis Goyatá

- Amália Moreno

- Célia Regina Moreira Lanza

- Ivan Doche Barreiros

- João Batista Novaes Jr

Professores do Departamento de Clínica, Cirurgia e Patologia da Faculdade de Odontologia da UFMG - Belo Horizonte-MG.

Restauração indireta em resina composta

Fotos do caso:



Figura 01 - Aspecto clínico inicial.



Figura 02 - Aspecto clínico inicial.



Figura 03 - Preenchimento e preparo.



Figura 04 - Preparo onlay.



Figura 05 - Molde em alginato.



Figura 06 - Vazamento do modelo de trabalho.

Restauração indireta em resina composta

Fotos do caso:



Figura 07 - Modelo em silicone de adição.



Figura 08 - Inserção incremental da resina composta.



Figura 09 - Inserção incremental da resina composta.



Figura 10 - Finalização da restauração indireta em resina composta.



Figura 11 - Restauração concluída.



Figura 12 - Prova da restauração.

Restauração indireta em resina composta

Fotos do caso:

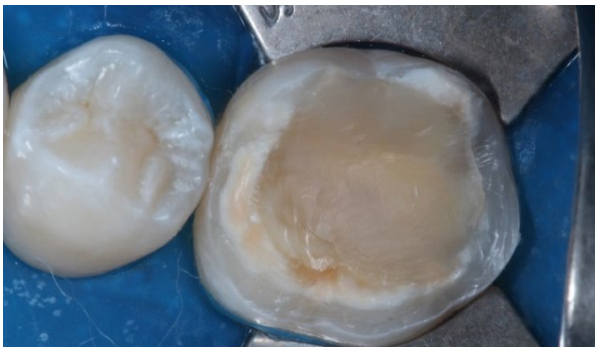


Figura 13 - Preparo dental.



Figura 14 - Condicionamento ácido do preparo.



Figura 15 - Aplicação do adesivo no preparo dental.

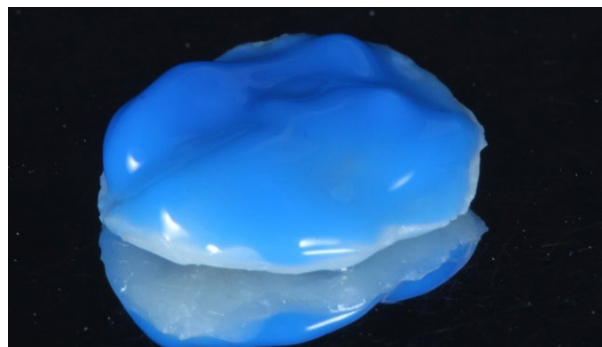


Figura 16 - Condicionamento ácido da superfície interna da restauração.



Figura 17 - Aplicação do silano.



Figura 18 - Aplicação do adesivo.

Restauração indireta em resina composta

Fotos do caso:



Figura 19 - Inserção do cimento resinoso.



Figura 20 - Adaptação da restauração indireta em resina composta.



Figura 21 - Extravazamento dos excessos do cimento.



Figura 22 - Excessos removidos e restauração finalizada



Figura 23 - Aspecto clínico final



Figura 24 - Aspecto clínico final

Restauração indireta em resina composta

Considerações Finais:

A técnica restauradora indireta com resina composta microhíbrida (Charisma® Classic e GLUMA® 2Bond*) com o auxílio de uma silicona de adição para modelo foi efetiva em reestabelecer a morfologia do dente, a função mastigatória e a satisfação do paciente com eficiência clínica e simplicidade.

Referências:

1. Goyatá, FR; Gilson, JGR; Cunha, LG; Landa, FV. Restauração de dente posterior com resina composta- relato de caso clínico. Int. J Dent. 2011;10(2):112-116.
2. Morimoto S, Vieira GF, Agra CM, Sesma N, Gil C. Fracture strength of teeth restored with ceramic inlays and overlays. Braz Dent J. 2009;20(2):143-8.
3. Clavijo VR, Clavijo EMA, Andrade MF. Resina composta direta em dentes posteriores: simplificando seu uso. Dent Sci. 2008;2(7):215-24.
4. Goyatá FR, Pereira PC, Castilho AA, Oliveira RS, Ferreira TRFZ. Resolução estética com resina composta e fraturas de esmalte e dentina. R Dental Press Estet. 2008;5(1):69-78.
5. Silva, LM; Francini, PAS; Veronezi, MC; Nahsan, FPS; Francischone, LF; Sampaio, PCP; Scaffa, PMC. Restauração estética em dente posterior: relato de caso clínico. R. Dent. Press. Estet. 2009;6(2):116-25.
6. Gilson JGR, Brum SC, Oliveira RS, Goyatá FR. Restauração indireta do tipo onlay em empres 2 – relato de caso clínico. Int. J. Dent. 2007; 6(2): 67-70.
7. Almeida e Silva, JS. Restauração adesiva cerâmica: uma solução estética e conservadores no manjo da hipoplasia de esmalte. Clínica-Int. J. Braz. 2008;4(2):2008-19.



*O GLUMA® 2Bond foi descontinuado e substituído pelo GLUMA® Bond5, que apresenta tecnicamente as mesmas características do antecessor GLUMA® 2Bond, como a presença do dessensibilizante à base de glutaraldeído, nanopartículas e apresenta como solvente o etanol. A única mudança se deu por uma apresentação comercial mais econômica.