

RELATO DE CASO 02

Paciente de 25 anos, gênero masculino, procurou atendimento após o tratamento ortodôntico. Clinicamente, constatou-se presença de diastema entre o incisivo central e lateral superiores direito. Além disso, o contorno da ameia incisal entre o incisivo lateral e canino também incomodava o paciente (Fig. 6). O diastema presente é classificado como pequeno, ou seja, menor que 2 milímetros, e assim, decidiu-se pela restauração empregando o

sistema restaurador adesivo direto.

Uma fita de poliéster foi posicionada na mesial dos caninos para evitar o condicionamento ácido do incisivo central. Toda a superfície do esmalte do incisivo lateral e canino foi condicionada com ácido fosfórico para evitar a aplicação de resina sobre área não condicionada. Em seguida, a superfície foi seca e aplicou-se o adesivo Ghuma 2 Bond (Heraeus Kulzer) e realizou-se a polimerização conforme instrução do fabricante, de forma contínua

e mais próximo possível da região, com um aparelho a base de LED (Translux Power Blue – Heraeus Kulzer).

O isolamento absoluto foi removido e feita a remoção dos excessos, por vestibular e palatina, com lâmina de bisturi número 12 (Swann-Morton). Nesta fase também realizou-se o ajuste incisal com fitas de carbono (Carbono Bausch).

Tiras de lixa foram empregadas nas regiões proximais, enquanto o contorno das restaurações foi delimitado com discos abrasivos de granulometria sequencial. Um ligeiro deslivel na incisal do incisivo lateral direito foi mantido para dar a impressão de naturalidade de desgaste incisal. O aspecto final das restaurações pode ser visto na Figura 7.

DISCUSSÃO

Os atuais sistemas restaurado-

res adesivos diretos apresentam inúmeras vantagens. Apresentam boa durabilidade, baixo custo, e é um tratamento extremamente rápido de ser executado. Os resultados mecânicos e estéticos também tem sido amplamente relatados na literatura especializada (da Silva et al. 2010).

A cor e anatomia da restauração devem ser cuidadosamente trabalhados. Cores mais claras nas proximais dos dentes causam a sensação aos olhos do observador de um dente não tão largo. Por essa razão, nos casos apresentados, uma cor mais clara foi aplicada para res-taurar os diastemas. Da mesma forma, a anatomia também deve ser analisada. Um dente com formato mais triangular foi feito nos casos apresentados, copiando a anatomia dos demais dentes e evitando a aparência de dentes mais largos que os demais (Mondelli 2003,

Rufenacht 2003).

O material restaurador empregado nesse trabalho (Charisma Diamond – Heraeus Kulzer) apresenta nanopartículas, assim resultando em melhor lisura de superfície, menor perda de brilho e menor rugosidade superficial com o passar do tempo. Também apresentam facilidade na manipulação, favorecendo a escultura da anatomia (Cao et al 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de resinas compostas podem facilitar a técnica nos casos de fechamento de diastemas unitários, permitindo naturalidade, além de ser um tratamento reversível, conservador, e com excelente resultado estético.

Referências:

- MONDELLI, J. Estética e cosmética em clínica integrada restauradora. São Paulo: Editora Santos; 2003.
- CUNHA, L. F.; VALETTTO, Thiago Majolo; Pirolo, R.; MONDELLI, José; FURUSE, Adilson Yoshio; GONZAGA, C. C.; CUNHA, L. F.; FREITAS, Márcia A. Free-hand stratification with composite resins for the closure of anterior diastema. RSBO 2012; 9: 334-39.
- RUFENACHT, C. R. Princípios da integração estética. São Paulo: Quintessence; 2003.
- DA SILVA, J. M., DA ROCHA, D. M., TRAVASSOS, A. C., FERNANDES, V. V., RODRIGUES, J. R. Effect of different finishing times on surface roughness and maintenance of polish in nanoparticle and microhybrid composite resins. Eur J Esthet Dent. 2010; 5(3): 288-98.
- CAO L, ZHAO X, GONG X, ZHAO S. An in vitro investigation of wear resistance and hardness of composite resins. Int J Clin Exp Med. 2013;6(6):423-30.

Leonardo Fernandes da Cunha - Professor dos Cursos de Especialização em Dentística Universidade Paulista-Caritiba e FUNORTE-Brasília.
 Rafaela Caramoni Saab - Mestranda em Clínica Odontológica Universidade Paulista-Caritiba.
 Juliana de Souza Vieira - Mestranda em Clínica Odontológica Universidade Paulista-Caritiba.
 Carla Castiglia Gonzaga - Professora do Curso de Especialização em Dentística Universidade Paulista-Caritiba.
 Gisele Maria Correr Nolasco - Professora do Curso de Especialização em Dentística Universidade Paulista-Caritiba.

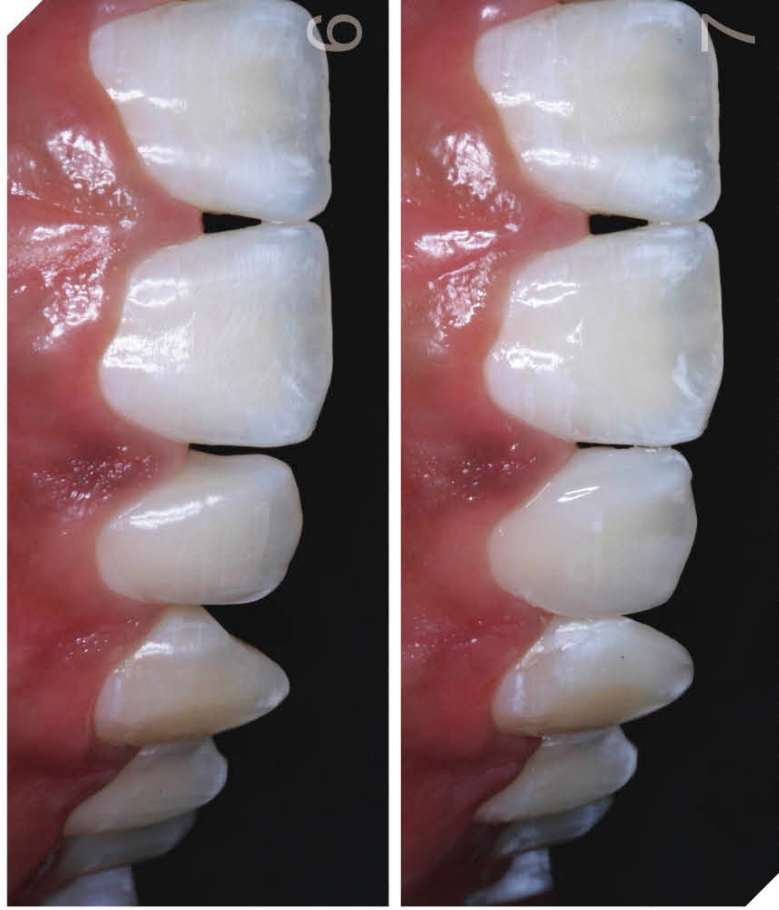


Fig. 6 - Por menor inicial do diastema entre incisivo lateral e central. Notar a ameia incisal aberta entre o incisivo lateral e canino.

Fig. 7 - Restauração finalizada com resina B1 para proporcionar uma aresta mais clara e simular um dente sem lagura exagerada.