

Semidiretas como opção restauradora para dentes posteriores

Semi-direct as a restorative option for posterior teeth
Semidirectas como opción restauradora para dientes posteriores

Lucas Santiago de Barros¹
Mateus Alves de Lima Silva¹
Iuri Raydan Lima¹
Dayse Aparecida Pieroli²
Douglas Visconde Gonçalves³
Guilherme da Gama Ramos⁴

¹Mestrando em Prótese Dentária São Leopoldo Mandic - Campinas

²Profa. Doutora do departamento de Odontologia PUC-Minas

³Mestre em Clínicas Odontológicas PUC-Minas

⁴Prof. Doutor do departamento de Prótese São Leopoldo Mandic - Campinas

Categoria: 3 Universitário (Pós- graduação).

Eixo temático: Especial

1 Introdução

Na prática odontológica existe uma grande variedade de materiais restauradores, e técnicas que são consideradas seguras e eficazes. Dentre os materiais restauradores, as resinas compostas apresentam boas propriedades mecânicas e adesivas, entretanto, de acordo com Silveira¹ (2022), quando aplicadas diretamente em cavidades amplas ficam dispostas a fratura e ao desgaste. Uma alternativa eficaz para restaurações em dentes posteriores é a utilização da técnica semidireta com resina composta. Para Marques² (2015), a técnica de restauração semidireta é relativamente simples, têm a capacidade de combinar as vantagens das técnicas diretas e indiretas, com um menor investimento e um tempo de execução reduzido. Uma grande vantagem é a confecção fora da cavidade bucal. Hirata³ (2010), destacou que restaurações semidiretas promovem a capacidade de fácil adaptação às margens subgengivais e a possibilidade controlar a umidade na interface entre o dente e a restauração na região de término do preparo. Polimerização ampla das superfícies com redução da contração de polimerização em boca. Além de promover pontos de contato com facilidade, escolha de cor e possuir propriedades físicas com alta resistência, segundo Porter⁴ (1990). Fatores que contribuem para o sucesso de um tratamento restaurador.

Para obter estas vantagens é fundamental realizar todos os processos adequadamente desde a indicação, preparo, moldagem até a cimentação da restauração.

2 Objetivos

Descrever o passo a passo da confecção de uma restauração semidireta em resina composta, bem como suas características, indicações e aplicações clínicas.

3 Descrição da Técnica

Foi realizado um preparo cavitário em Manequim Top Dentística PD100- (Pronew) no dente 36 determinado pela limitação da extensão de cárie simulada. O preparo apresentava o término da caixa proximal em bisel, paredes internas planas e lisas com expulsividade e ângulos internos arredondados. Para isto foram utilizadas pontas diamantadas 3131, 4138, 2200 e 2133F (KG Sorensen). Após a finalização do preparo, foi realizada a moldagem do mesmo e estruturas adjacentes com silicone de condensação Perfil (Vigodent) por meio da técnica de dois passos, com uso de Putty Spacer (Kerr). Após realizar o molde, o mesmo foi isolado com Isolator (Yller). Em seguida, o molde foi vazado com silicone de adição Take1 Advanced Light Body (Kerr) cobrindo por completo as estruturas dentais, em seguida meia porção de silicone de adição Take1 Advanced Putty (Kerr) foi aplicado sobre o Light Body (Kerr) e sobre o Take1 Advanced Putty (Kerr) foi sobreposto o bloco (LEGO®). Esta técnica foi utilizada para se obter um modelo do preparo cavitário em silicone de adição. Sobre este modelo foi realizada a troquelização do mesmo, com o auxílio de lâmina de bisturi número 11, tornando visível o término de preparo. Desta forma o modelo estava apto a receber a restauração planejada. Para a acomodação da resina no modelo por incrementos, primeiro foi definido o ponto de contato da parede distal com uso de resina A1E Harmonize (Kerr) com o auxílio de uma espátula Aplica LM (Quinelato) e em seguida fotopolimerizada. Sequencialmente foram aplicados incrementos de resina A1D Harmonize (Kerr) na parede pulpar com auxílio da espátula Condensa LM (Quinelato), posteriormente foi definida uma anatomia primária de fossas e sulcos com o uso de espátula Fissura LM (Quinelato) e fotopolimerizada por 20 segundos. Foram aplicados pigmentos Marrom e Ocre Final Touch (Voco), com o uso de espátula LM Arte Fissura (Quinelato) e pincel ponta fina (Hot Spot Design) sobre sulcos e fossas, em seguida fotopolimerizada por 20 segundos. Após este passo deu-se início aos incrementos com resina composta A1E Harmonize (Kerr) com o uso da espátula de resina LM Arte Modela (Quinelato) e pincel chato 1021 (Hot Spot Design) para anatomia final da restauração. Fotopolimerização final foi realizada durante 60 segundos em cada face da restauração. Para complementar a polimerização, por meio do calor, a peça foi levada à autoclave dentro de um invólucro em um ciclo convencional. A finalidade desta etapa é proporcionar um aumento no grau de conversão dos monômeros residuais da resina em polímeros e assim, melhorar suas propriedades mecânicas. Na sequência, retirou-se a peça da autoclave e foi iniciada a fase de acabamento e polimento. Uma Broca Carbide Multilaminada H283 (Komet) foi utilizada primeiramente, em seguida o Polidor rosa e cinza diamantado EVE Diacomp Plus (OdontoMega),

finalizando com Disco de Feltro Diamond Flex (FGM) com pasta de polimento Diamond Excel (FGM). Feito o processo de acabamento e polimento, verificou-se a adaptação da peça no preparo realizado no manequim. Após isolamento absoluto do campo operatório, o condicionamento da peça e do esmalte foi realizado com ácido fosfórico Ultra Etch 35% (Ultradent), logo após foi aplicado o agente de união Silane (Ultradent) na restauração seguida da aplicação de cimento auto-condicionante Maxcem Elite (Kerr). A peça foi levada ao preparo e após o extravasamento do cimento foram removidos os excessos de cimento com auxílio de pincel pelo de marta e fio dental. Após reação química do cimento, foi realizada a fotopolimerização por 60 segundos. Os devidos ajustes oclusais foram feitos e polimento final na superfície ajustada.

4 Conclusão

A realização da técnica semidireta, permite ao cirurgião dentista realizar uma restauração segura e previsível, de maneira conservadora, com custos menos elevados e sendo mais confortável ao paciente.

Palavras-chave: estética dentária; resinas compostas; restauração dentária permanente.

Referências

1. Silveira PV da, Giancipoli GC, Ferreira DA, Pereira KDP, Nascimento CAB, Targino FSS. Restauração semidireta com resina composta em dentes posteriores: relato de caso clínico / Semi-direct composite resin restoration in posterior teeth: clinical case report. *Braz. J. Develop. [Internet]*. 2022 [cited 2024 Jul 2];8(6):43058-7. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-035>.
2. Marques S, Guimarães MM. Técnica semidireta como opção restauradora para dentes posteriores. *Rev Dental Press Estét*. 2015 abr-jun;12(2):40-9.
3. Hirata R. TIPS: Dicas em Odontologia Estética. São Paulo: Artes Médicas; 2010. Capítulo 4, Restaurações estéticas posteriores e escultura dental aplicada a resina composta; p. 388-490.
4. Porter KH. Posterior composite resin inlays and onlays: a comparison of available systems. *Tex Dent J*. 1990;107(5):9-11.

Autor de Correspondência

Lucas Santiago de Barros
 contato@lucassantiago.art