

RESTAURAÇÃO DE RESINA COMPOSTA COM MATRIZ CUSTOMIZADA E CARIMBO OCLUSAL: RELATO DE CASO

Área Temática: Saúde

Izabella Farah¹, Jaqueline Mary Inagaki², Daniele Esteves Pepelascov³, Vivian Sayuri Kitayama², Raquel Sano Suga Terada⁴

¹Aluna do curso de Odontologia, bolsista PIBIS/FA-UEM, contato: izagiannasifarah@gmail.com

²Cirurgiã-Dentista, contato: maryinagaki@gmail.com

³Aluna do Doutorado em Odontologia Integrada, contato: danielepepelascov@gmail.com

²Cirurgiã-Dentista, contato: vskitayama@gmail.com

⁴Profa. Depto de Odontologia – DOD/UEM, contato: rssterada@uem.br

Resumo. *Um dos desafios da Odontologia é a valorização dos procedimentos estéticos. Recuperar um sorriso muitas vezes exige assistência especializada dos serviços de saúde e habilidade profissional para reproduzir os detalhes anatômicos, fundamentais para que a restauração torne-se o mais natural possível e recupere a função biológica dos dentes. Dentre os materiais restauradores disponíveis, as resinas compostas apresentam-se como excelente alternativa em função das suas propriedades estéticas e mecânicas e uma boa relação custo/benefício. Em dentes posteriores, uma das técnicas indicadas para reproduzir a superfície oclusal com fidedignidade é o uso do carimbo oclusal e uma matriz customizada para auxiliar o restabelecimento do contorno e contato proximal. Neste contexto, o presente trabalho propõe-se a apresentar os objetivos e o processo de trabalho do projeto de extensão Pró-Sorriso e a documentação de um caso clínico sobre restauração de resina composta com carimbo oclusal e matriz customizada.*

Palavras-chave: *dentística - resina composta - restauração dentária permanente*

1. Introdução

Atualmente, a Odontologia passa por um momento de valorização dos procedimentos estéticos, inclusive no segmento posterior da boca. Contudo, recuperar os elementos dentários faz com que o profissional necessite além de conhecimentos técnico-científicos sobre o assunto, senso artístico, destreza e habilidade manual, a fim de reproduzir todos os detalhes anatômicos, fundamentais para tornar as restaurações funcionais e mais naturais possíveis. Uma das técnicas utilizadas, principalmente para reproduzir a superfície oclusal com detalhe e fidedignidade, é o uso da matriz oclusal ou carimbo oclusal. Esta técnica é indicada quando a anatomia pré-operatória não foi perdida com o desenvolvimento da lesão cariosa.

O projeto de extensão Pró sorriso - tratamento restaurador e estético, prevenção e promoção de saúde bucal da Universidade Estadual de Maringá (UEM), desde 2010,

busca complementar a assistência da rede de serviços, acolhendo novos usuários do SUS ou pacientes que já estão em tratamento na Clínica Odontológica da UEM.

Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é apresentar os objetivos e o processo de trabalho do projeto de extensão Pró-Sorriso e a documentação de um caso clínico sobre restauração de resina composta com carimbo oclusal e matriz customizada realizado no projeto.

2. O projeto de extensão Pró-Sorriso

O projeto Pró-Sorriso da UEM, tem como objetivo geral desenvolver um grupo de trabalho de integração ensino/extensão na área de Dentística. Os objetivos específicos incluem: oferecer atendimento odontológico na área de Dentística aos usuários do Sistema Único de Saúde da Clínica Odontológica da UEM; ofertar atendimento preventivo e educativo aos pacientes do curso de especialização em ortodontia da UEM; discutir diagnósticos e planos de tratamento de casos clínicos; desenvolver preparos cavitários simples, compostos e complexos e restaurações diretas; subsidiar a produção de materiais de apoio didático na área de dentística para o curso de graduação em odontologia da UEM; oportunizar o contato do estudante com as atividades acadêmicas de ensino e extensão, problematizando a promoção de saúde bucal; desenvolver o trabalho em equipe e o espírito de responsabilidade, ética, comprometimento e respeito ao grupo; desenvolver uma metodologia de ensino construtiva e problematizadora. Para o desenvolvimento do projeto, a metodologia de trabalho adotada baseia-se no ensino tutorial, com a constituição de um grupo de estudantes do curso de graduação em Odontologia, alunos da pós-graduação e um docente, sendo um total de 14 pessoas. As atividades propostas pelo grupo foram divididas em dois eixos: 1) atividades laboratoriais e teóricas e 2) atividades clínicas, com documentação fotográfica. Para o desenvolvimento das atividades do Eixo 1 foram realizados encontros mensais para estudo dos seguintes temas: Resinas bulk-fill, Fotoativadores, Matrizes, Restaurações semidiretas, Pinos e núcleos de preenchimento, Erosão, Cimentação, Odontologia Digital. A carga horária destinada é de duas horas e o modelo adotado é o da educação permanente. Essas reuniões buscam ainda discutir o processo de trabalho das atividades clínicas e o planejamento dos casos clínicos atendidos. Para o Eixo 2, as atividades ocorrem semanalmente e os participantes foram divididos em grupos. Cada grupo é coordenado por um aluno de pós-graduação. Mesmo sendo um grupo pequeno, o projeto tem alcançado resultados positivos e em 2018, 30 pacientes foram atendidos e foram realizados mais de 100 procedimentos.

3. Relato de caso clínico

Paciente do gênero masculino foi diagnosticado com lesão cáriosa ocluso-distal no dente 45 (Figura 1a). Primeiramente, fez-se profilaxia com pedra pomes e água e, posteriormente, a seleção de cor da resina. Realizou-se a confecção do carimbo oclusal moldando-se a superfície oclusal com silicona de adição translúcida (Scan Transluc - Yllor) (Figura 1b) e a preparação do grampo (Unimatrix - TDV) adicionando-se resina (Top Dam – FGM) em suas extremidades e fotopolimerizando-a (Figura 1c). Realizou-se isolamento absoluto, uma cunha de madeira foi acomodada na face distal, acrescentou-se resina na superfície proximal do dente e o grampo previamente preparado foi inserido e a resina fotoativada (Figura 1d). Em seguida, removeu-se o tecido cariado e foi feito o condicionamento ácido em esmalte e o procedimento adesivo

(Clearfil SE Bond – Kuraray) (Figura 1e). A cunha, a matriz customizada e o grampo foram posicionados para a inserção da resina (Palfique LX5- Tokuyama). O último incremento de resina foi adaptado com ligeiro excesso na oclusal e o carimbo oclusal foi posicionado sobre o dente e pressionado. A restauração foi fotoativada pela vestibular, lingual e oclusal, com o carimbo ainda em posição. Após a remoção do carimbo oclusal, realizou-se o acabamento e polimento da restauração (Figura 1f).

O uso da matriz customizada e do carimbo oclusal nos procedimentos restauradores apresenta algumas vantagens: auxilia na confecção de sulcos, fissuras e cúspides; diminui o tempo clínico de confecção e ajuste oclusal da restauração; permite a passagem de luz e polimerização subjacente através da transparência da resina acrílica; completa polimerização superficial da resina composta devido à ausência de contato com o oxigênio e, conseqüentemente, permite a obtenção de uma superfície mais lisa. Como desvantagens, pode-se citar o tempo clínico adicional e o custo adicional do silicone de adição empregado na construção do “carimbo” (CHAVES, A.A.,2011).

Existe evidência clínica de que a dentística restauradora quando praticada de maneira inadequada provoca danos aos tecidos periodontais, à polpa dentária e até mesmo distúrbios oclusais e/ou temporomandibulares (GUSMÃO, E.S; MENDES, K.M.S; SANTOS, R.L.,2006). As restaurações de cavidades classe II, que envolvem as faces proximais dos dentes posteriores, apresentam dificuldade de reconstrução anatômica, sendo a reconstrução da parede proximal uma das etapas mais delicadas em todo o processo, sendo necessário a utilização de uma matriz (MONDELLI, 1990). O contato liso e firme entre os dentes adjacentes tem um importante papel fisiológico em manter a saúde dos tecidos orais. Contatos firmes evitam a impaction de alimentos. Pontos de contato deficientes podem resultar em impaction alimentar, que levaria a um acúmulo de biofilme em longo prazo e uma conseqüente cárie recidivante ou doença periodontal (KEOGH, T.P; BERTOLOTTI, R.L.,2001).

Figura1:

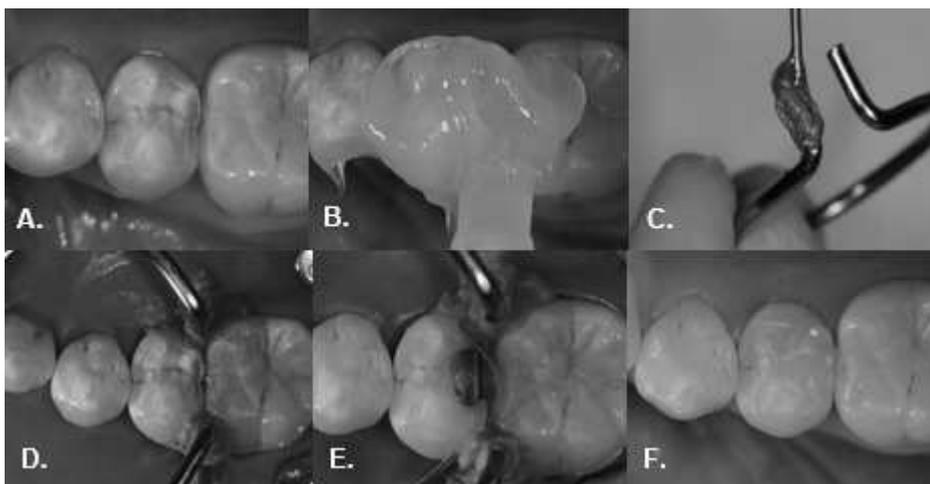


Figura 1: Algumas imagens da técnica restauradora. A. Aspecto inicial do dente 45, com cárie ampla na distal. B. Moldagem da superfície oclusal com silicone. C. Grampo convencional com resina nas garras. D. Grampo com a resina preenchendo a proximal e após polimerização. E. Grampo e matriz adaptados após a confecção do preparo cavitário. F. Aspecto final da restauração.

4. Conclusão

O projeto Pró-Sorriso tem alcançado resultados positivos dando resolutividade aos usuários atendidos no sistema de saúde. O caso apresentado demonstra que a matriz customizada e o carimbo oclusal são técnicas simples e efetivas para restabelecer de forma otimizada a anatomia oclusal e a face interproximal originais.

5. Referências

CHAVES,AA. *Restauração com resina composta pela técnica do índice oclusal – relato de caso clínico*. Disponível em <<http://coral.ufsm.br/dentisticaonline/1010.pdf>>, Acesso em 27 julh.2019.

GUSMÃO ES, MENDES KMS, SANTOS RL. Verificação do contato proximal em restaurações classe II em amálgama e sua relação com a crista óssea alveolar. *Rev. Traumatol Buco-Maxilo-Fac.* 2006;6(4):9-16.

MONDELLI, J. et al. *Dentística Operatória*. São Paulo, Sarvier, 1990. 255p.

KEOGH, TP; BERTOLOTTI, RL. *Creating tight anatomically correct interproximal contacts*. *Dent Clin North Am* 2001 Jan; 45(1): 83-102.