



Núcleo Avançado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

Trocas de restaurações – Odontologia Estética

Tenho restaurações escuras (metálicas) nos dentes posteriores. Vale a pena trocá-las por restaurações de cor branca ou da cor dos dentes?

A troca de uma restauração metálica por uma estética ou, como dizem os pacientes, “por uma branca”, pode se dar por dois motivos principais: por problemas que envolvem a saúde do dente, como uma fratura da restauração pré-existente ou mesmo por recidiva de cárie (nesse caso, a troca não é discutida e pode, perfeitamente, ser feita uma restauração estética), ou por motivo exclusivamente estético (quando uma restauração metálica em bom estado vai ser trocada, surgem, então, alguns questionamentos.)

Quais os materiais que podem ser utilizados na troca de uma restauração metálica por uma estética?

Existem, em princípio, duas possibilidades de materiais. O primeiro é a cerâmica (ou porcelana), o segundo



são as resinas compostas. A restauração de cerâmica pode ser executada apenas pelo método indireto, isto é, o cirurgião-dentista prepara o dente, molda, e um técnico de laboratório executa, sobre o modelo, o trabalho, que é cimentado pelo dentista. A resina composta tanto pode ser usada pelo método direto, feita diretamente sobre o

dente do paciente, em uma única sessão, ou pelo método indireto. A resina composta usada na forma indireta tem uma composição diferente da utilizada na forma direta e é chamada de resina composta de laboratório, podendo também ter a denominação de cerômero.

As restaurações em amálgama são realmente tóxicas e, por isso, devem ser trocadas?

Existe muita discussão sobre o poder tóxico do mercúrio nas restaurações de amálgama. Provou-se que o aumento dos níveis de mercúrio no sangue e na urina pode estar associado à presença dessas restaurações, embora nenhum trabalho tenha conseguido relacionar o desenvolvimento de doenças sistêmicas causadas por mercúrio em pacientes com as restaurações de amálgama.

Unidade 1: Av. Ayrton Senna 1850 Gr 306 Shopping Barra Plaza - Barra da Tijuca - Telefone: 3329-3000 fax: 2430-3326

Unidade 2: Rua Bonifácio Portela, 05 – Sala 227 – Shopping Florescer – Miguel Pereira Telefax: (24) 2484 – 5273

URGÊNCIAS: (21) 81559092

e-mail: nato@gruponitro.com.br : website: www.gruponitro.com.br

Quais são o melhor material e a melhor técnica?

Basicamente, a técnica direta serve para as pequenas restaurações e, quando a área a ser restaurada é muito extensa, a preferência cai sobre as indiretas; entretanto, as mais extensas podem ser feitas de modo direto, dependendo da indicação profissional. Na técnica indireta, a escolha entre cerâmica e cerômero dependerá das condições técnicas e também da preferência profissional, pois os comportamentos estético e funcional são extremamente semelhantes.

No momento da troca de uma restauração, é necessário um desgaste maior do dente?

Não necessariamente. Quando é feita a troca de uma restauração de amálgama por uma de resina composta direta, a cavidade obtida após a retirada do material antigo já é compatível com o novo material restaurador. Contudo, para receber uma restauração indireta, pode ser necessário um desgaste adicional de dente sadio para possibilitar a execução do trabalho. Nas trocas de uma restauração metálica indireta de ouro, por exemplo, dificilmente uma certa quantidade de dente sadio não vai ser sacrificada, pois são preparos com exigências diferentes. Esse desgaste maior do dente de maneira alguma irá prejudicá-lo, pois é feito para permitir uma harmonia entre o material restaurador e o dente.

Uma restauração de material na cor do dente tem a mesma durabilidade que uma restauração antiga?

Existem, na boca de pacientes, restaurações de amálgama, de ouro e de outros metais em bom estado e com desempenho funcional perfeito há mais de vinte anos, assim como existem restaurações em mau estado feitas há pouco tempo. As técnicas restauradoras estéticas atuais são relativamente novas se comparadas com a do



amálgama e a das restaurações metálicas indiretas. Todavia, já temos acompanhamento clínico com excelentes resultados de restaurações estéticas. A durabilidade de uma restauração depende de uma série de fatores, alguns diretamente relacionados com o cirurgião-dentista e outros, com o paciente.



Núcleo Avançado de Tratamento Odontológico

PRODUZINDO AUTOESTIMA DESDE 1990

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation and Implantology – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Cirurgia = Reabilitação Oral = Implantodontia = Endodontia = Periodontia = Odontopediatria = Pacientes Especiais Traumatismo Dental

Dentes manchados por uma restauração de amálgama podem ser corrigidos com a troca?

O amálgama libera, ao longo do tempo, produtos que podem manchar o esmalte dental deixando-o acinzentado. Nesses casos, a troca melhora muito o problema estético sem, contudo, resolvê-lo completamente, pois seria necessária a retirada completa desse esmalte manchado para se conseguir uma perfeita solução estética.

Como é feita a manutenção das restaurações estéticas?

A manutenção das restaurações estéticas está inserida no contexto de manutenção da saúde bucal do paciente. O controle da higiene bucal, as profilaxias periódicas, como também as reavaliações clínicas do estado das restaurações prolongam a vida útil desses trabalhos. Pequenos reparos de possíveis falhas como manchas superficiais e pequenas fraturas podem ser realizadas com facilidade pela mesma técnica adesiva usada na confecção das restaurações estéticas.

Fonte: Revista da APCD