Adriano Sapata e Claudio Sato

SIMPLE

DEGUS TAÇÃO CORTESIA DO EDITOR

Uma Abordagem Simples



CA Ρĺ TU L0 **12**



primeiro molar superior é um dente considerado diferenciado no que tange à sua característica anatômica, pois sua face vestibular possui dimensão mésio-distal menor do que a face lingual. Dessa forma, as faces proximais convergem para a vestibular. Além disso, o primeiro molar superior destaca-se pela possibilidade, em torno de 70% dos casos, de encontrar uma estrutura anatômica peculiar a este dente denominada de tubér culo de Carabelli.

Outra característica anatômica encontrada neste dente refere-se à presença da ponte de esmalte, que liga as cúspides mésio-palatina e disto-vestibular. Essa configuração na face oclusal deste dente tetracuspidado faz com que o tamanho das cúspides seja apresentado nesta ordem decrescente de tamanho: mésiolingual > mésio-vestibular > disto-vestibular > disto-lingual.

A disposição dos sulcos principais na face oclusal se dá da seguinte maneira: um sulco denominado disto-ocluso-palatino, localizado distalmente à ponte de esmalte, e outro sulco denominado mésio-ocluso-vestibular, que se encontra mesialmente à ponte de esmalte. Este sulco forma a fossa central desse dente, onde sua configuração se assemelha a uma hélice de avião ou, segundo Kano², ao símbolo da Mercedes (Figura 01).

TRAINING

DENTE 26 - CLASSE II

TÉCNICA RESTAURADORA DENTINA + ESMALTE COM PIGMENTAÇÃO INTRÍNSECA

A restauração de uma cavidade do tipo Classe II requer alguns cuidados essenciais a começar pela transformação desta cavidade ocluso-proximal em uma cavidade estritamente oclusal. Essa recomendação exige a utilização de determinados dispositivos que restabeleçam a característica anatômica da face proximal, principalmente a face distal, que é mais convexa do que a face mesial. Dentre estes dispositivos que podem

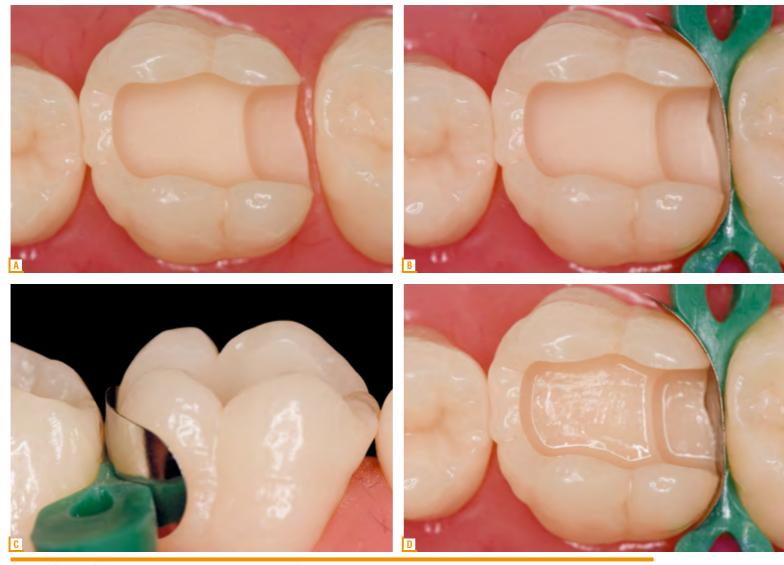


colaborar nessa obtenção de características anatômicas e restabelecimento de ponto de contato proximal, estão as matrizes pré-curvadas metálicas, e os dispositivos que as retenham nos espaços proximais, tais como cunhas elásticas e anéis de retenção.

Essa preocupação em restabelecer o ponto de contato se justifica pelo fato de representar um dos grandes insucessos clínicos diários, com constantes queixas dos pacientes a respeito de retenção alimentar, impacção gengival e sensi-

bilidade^{3,4}. Além disso, deve-se tomar o devido cuidado em mais dois aspectos importantes: a altura das cristas marginais em infra-oclusão, em relação aos dentes vizinhos e o perfeito selamento das margens da restauração em resina junto à parede gengival e assim promover uma prevenção à infiltração marginal e sensibilidade.

A seguir será descrita a sequência laboratorial de confecção de uma restauração em resina composta de uma cavidade do tipo Classe II OD no dente 26.

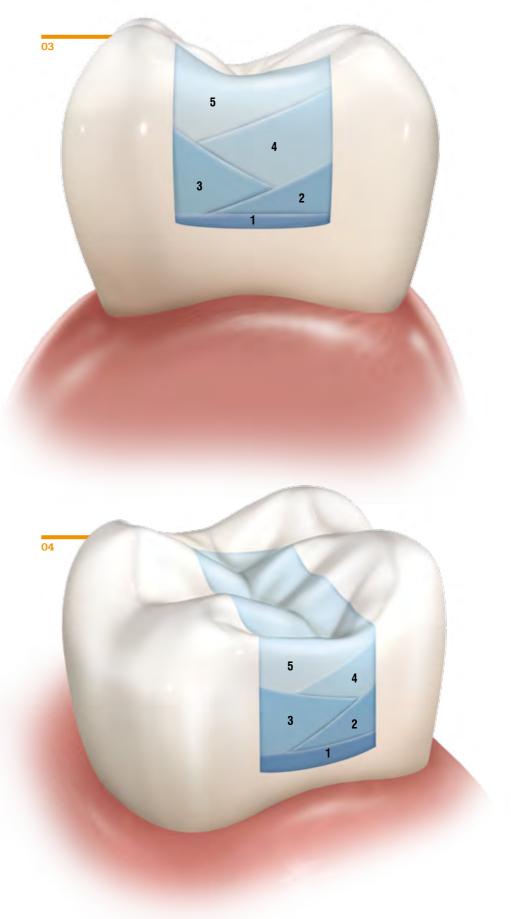


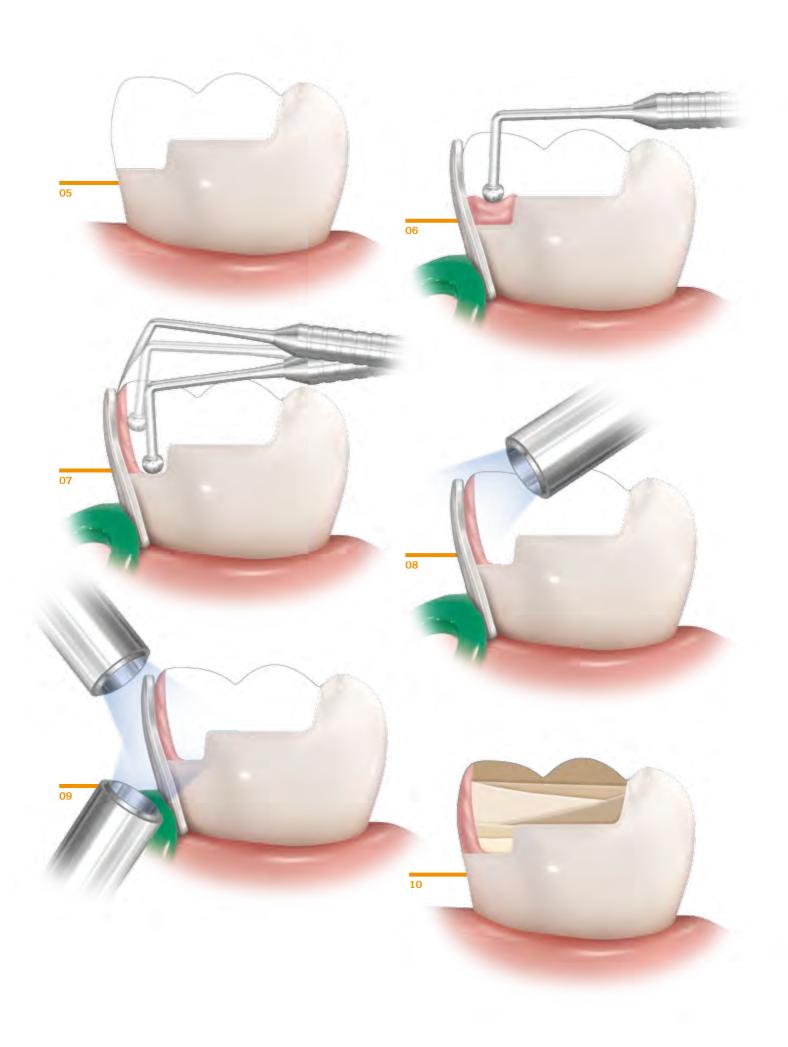
OZA-D = Cavidade Classe II ocluso-distal (A). Adaptação da cunha elástica e da Unimatrix (TDV), observando-se a conformação do ponto de contato e a correta adaptação da matriz de aço com a parede gengival para que não haja nenhum gap entre elas. Deve-se ressaltar que o uso da cunha elástica é uma opção clínica ao uso de cunhas de madeira, que também apresentam ótima performance no cotidiano. Além disso, as cunhas de madeira têm uma vantagem, pois podem ser individualizadas em cada caso (B). Deve-se se dar a devida importância ao posicionamento e à escolha da matriz parcial para que se posicione 1 mm acima da crista marginal do dente adjacente. A mesma preocupação se deve dar ao correto posicionamento da cunha elástica ou cunha de madeira, que não deve ultrapassar a altura da parede gengival, o que provocaria um achatamento da matriz de aço nessa região (C). Aplicação do sistema adesivo Single Bond Universal (3M/ESPE) em toda a cavidade (D).

COMO REALIZAR O PREENCHIMENTO DA CAIXA PROXIMAL?

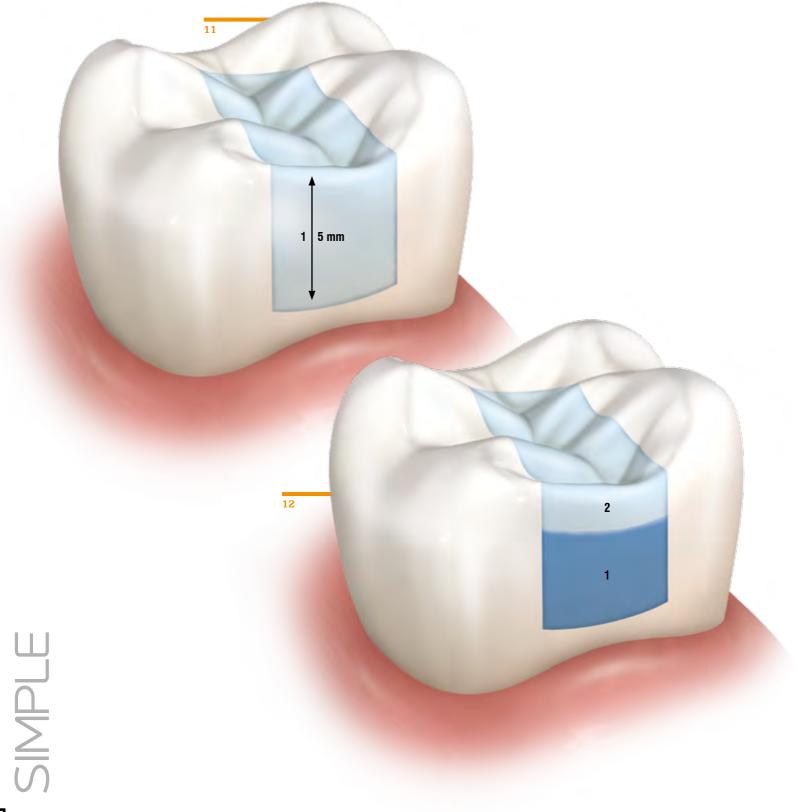
A técnica mais difundida e descrita na literatura (Artigos) caracteriza-se pela inserção incremental e oblíqua de camadas com no máximo 2 mm de espessura para reconstrução da parede proximal. Desta forma, controla-se melhor os efeitos nocivos da contração de polimerização do material. Recomenda-se essa técnica quando se utiliza resinas nanoparticuladas ou nanohíbridas.

Nos dias atuais, com o advento das resinas do tipo Bulk Fill, que apresentam como característica uma menor contração de polimerização, podemos optar por reconstruir toda a parede proximal com apenas um incremento aderido a todas as paredes circundantes da caixa proximal. Esta técnica já havia sido descrita por Francci¹ e tem como vantagem a obtenção de um melhor contorno proximal, rapidez na sua execução e menor risco de formação de interfaces entre os incrementos, o que poderá comprometer sua longevidade.

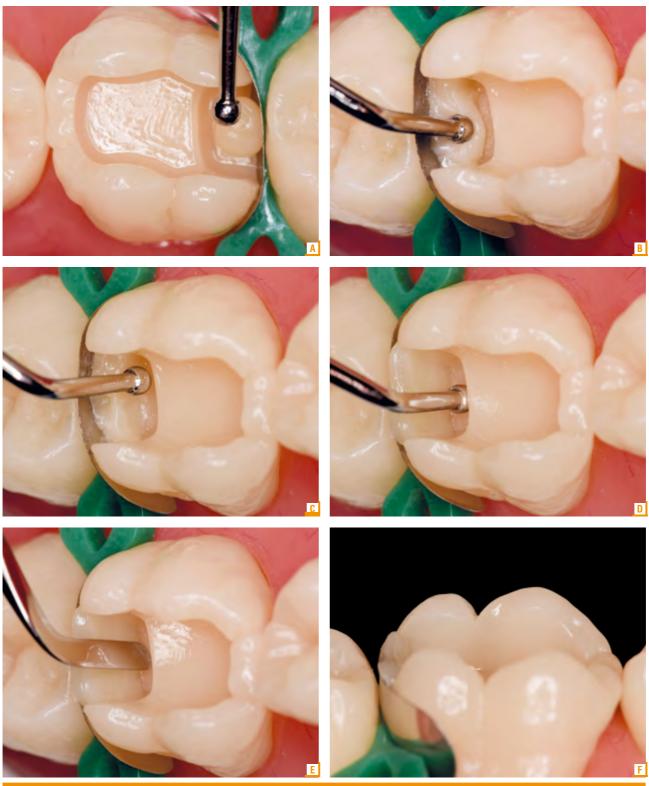




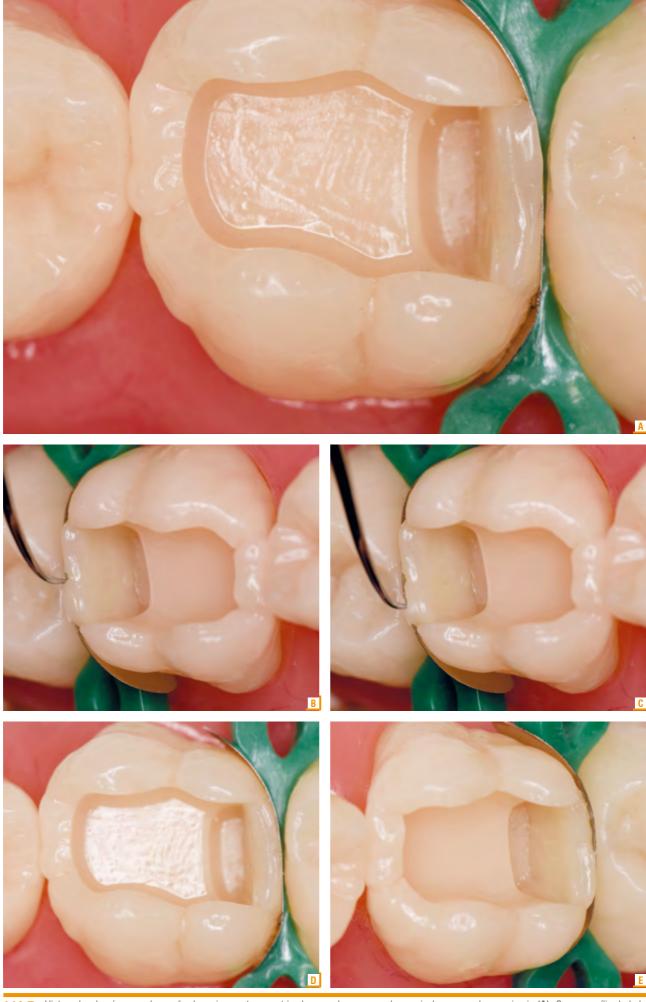
Ainda com relação ao uso de resinas do tipo Bulk Fill, é possível pelas suas características desenvolver a terceira técnica, na qual pode--se restaurar as caixas proximais e a caixa oclusal, em um incremento único, desde que se respeite os limites de 4mm de espessura desta camada, conforme recomendado pelos fabricantes.



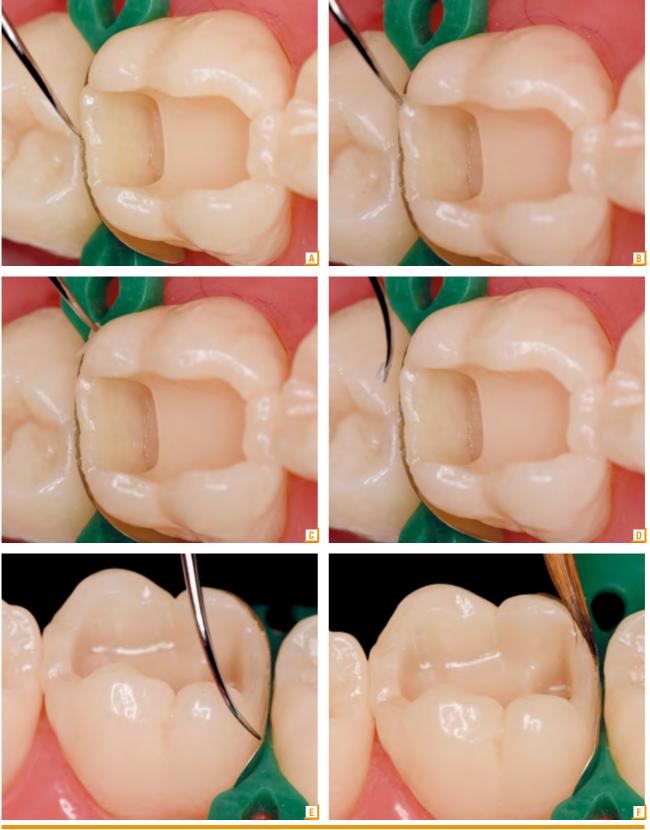
CONFECÇÃO DA CAMADA DE DENTINA



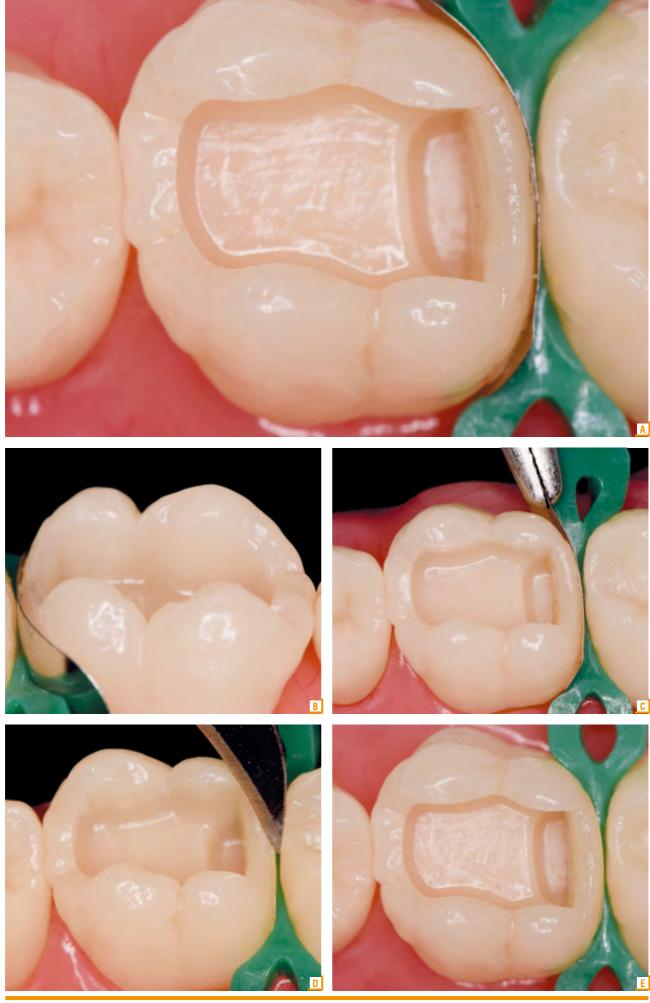
13A-F • Inserção de incremento esferoidal de resina composta Bulk Fill massa (3M) na cor A3 com espátula SS3/ extremidade esférica (A). Condensador SS3 de ponta esférica acomodando o incremento de resina para adaptação junto às paredes e aos ângulos internos do preparo (B). Após acomodação da resina nas paredes circundantes, utiliza-se o mesmo condensador para adaptar a resina em direção à matriz e, consequentemente, conformar a parede proximal (C,D). Uma opção para se realizar o mesmo procedimento destacado anteriormente no qual se dá a conformação da parede proximal é a utilização de uma espátula SS5 conforme demonstrado nesta imagem (E). A resina deve ser condensada contra a matriz de aço até que seu escoamento em direção à oclusal ultrapasse cerca de 0.5 mm além da altura da crista marginal do dente vizinho (F).



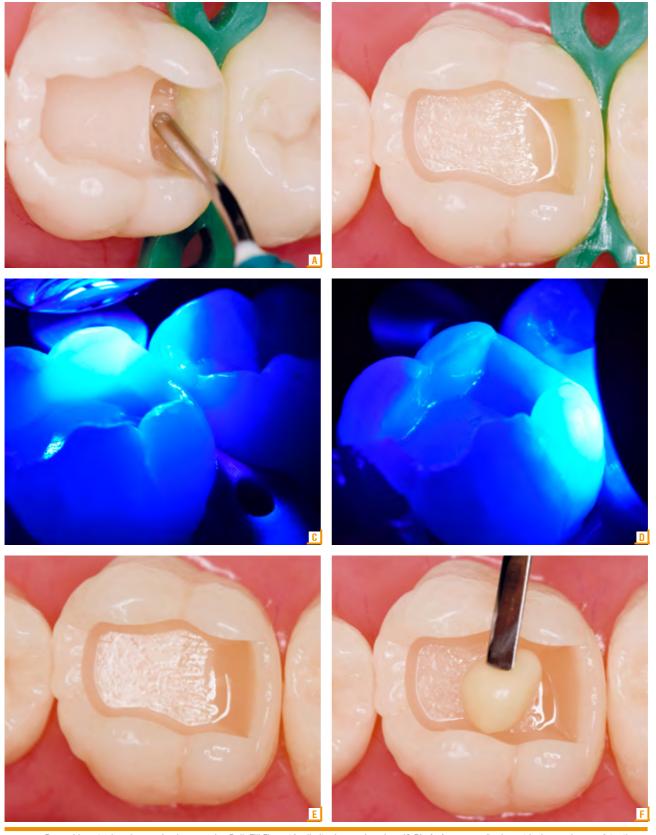
14A-E • Vista oclusal após a condensação da resina contra a matriz observando-se a parede gengival e as paredes proximais (A). Com o auxílio do lado afilado do instrumental SS8 ou uma sonda exploradora, faz-se o recontorno da crista marginal partindo-se do centro da crista em direção vestibular ou do centro da crista para a lingual. Isso porque se o movimento for no sentido de lingual para vestibular ou vice-versa, haveria riscos de desadaptação da resina nestas faces (B,C). Fotografia demonstrando a porção vestibular da crista marginal já recontornada comparando-se com a porção lingual que ainda não foi recontornada com instrumental SS8 (D,E).



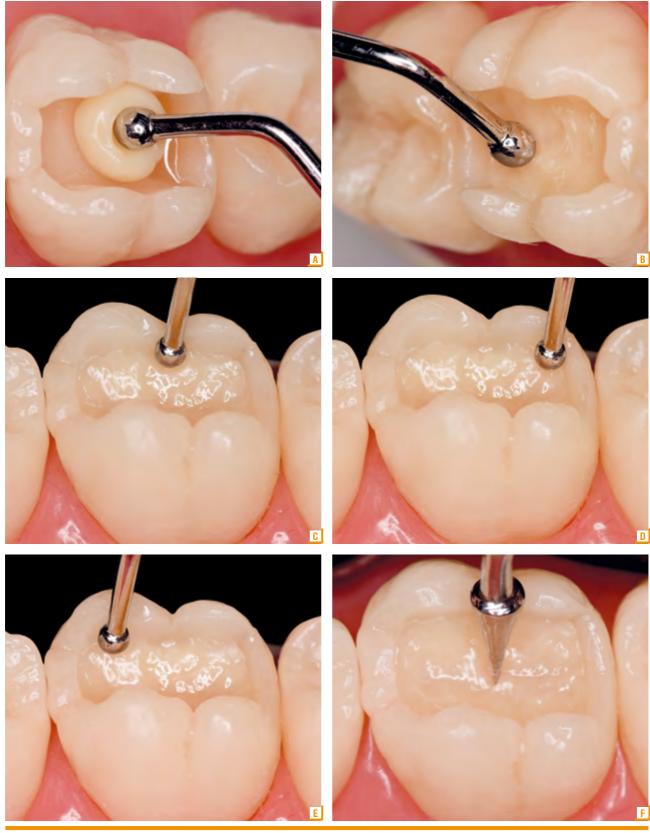
15A-E • Com auxílio de instrumental SS8, finalizando recontorno da porção lingual da crista marginal (A-E). Alisamento do contorno da crista marginal com a utilização do pincel de pêlo de Marta (F).



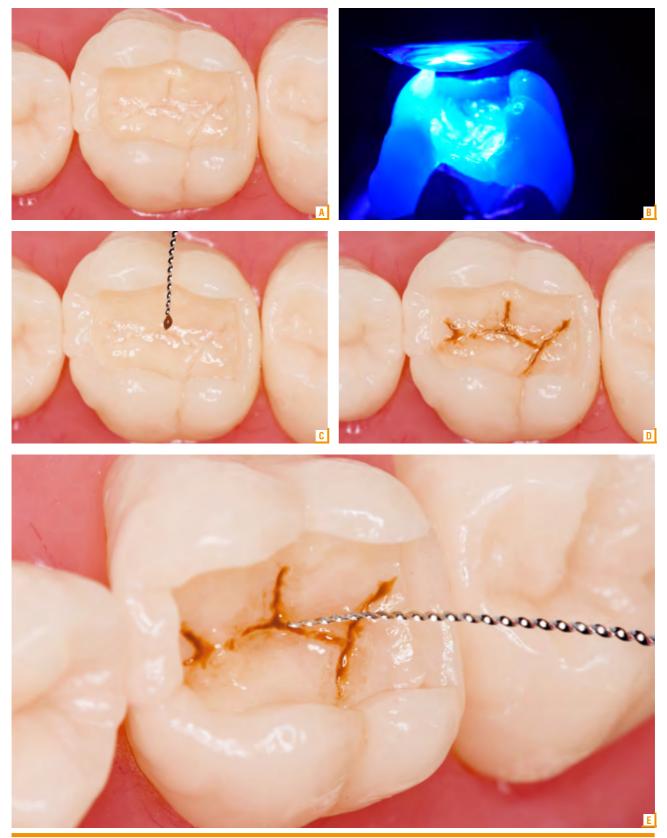
16A-E • Aspecto final da crista marginal já esculpida e alinhada com a crista marginal do dente adjacente. A reprodução da crista marginal em diferentes níveis pode acarretar em três problemas: perda de referência para escultura da face oclusal, contato prematuro se a crista marginal estiver mais alta, ou ainda impactação e retenção alimentar quando a crista estiver abaixo da crista marginal do dente adjacente (**A,B**). Remoção da Unimatrix com auxílio de um porta-agulha. Essa remoção deve ser feita sempre no sentido da vestibular ou da face lingual pois, se for realizada no sentido cérvico-oclusal, pode ocorrer o deslocamento dessa face proximal, uma vez que ela foi confeccionada com uma espessura fina que permita boa polimerização da resina composta durante o procedimento restaurador. Deve-se manter a cunha elástica ou a cunha de madeira em posição para evitar possíveis fraturas nesta fina camada de resina composta que foi utilizada na confecção da parede proximal (**C**). Remoção de pequenos excessos com auxílio de uma lâmina de bisturi nº12 (**D**). Aspecto final da parede proximal distal após remoção de excessos (**E**).



17A-F • Preenchimento da caixa proximal com resina Bulk Fill Flow até o limite da parede pulpar (A,B). Após a remoção da matriz de aço deve-se fotoativar a parede proximal confeccionada em resina composta para complementar a fotoativação (C,D). Aspecto final da resina Bulk Fill Flow fotoativada com preenchimento da caixa proximal ao nível da parede pulpar (E). Inserção do incremento de resina composta na cor A3 dentina com auxílio da espátula SS7 (F).



18A-F • Acomodação da resina composta para confecção da camada de dentina na cor A3 com instrumento SS3 / extremidade esférica (A). Distribuição da camada de dentina em toda a parede pulpar (B). Deve-se deixar a dentina ligeiramente côncava respeitando-se o espaço para o esmalte em torno de 1.3 mm. Para padronizar esta espessura podemos utilizar a ponta esférica do instrumental SS3 que apresenta esta medida, o que proporcionará o espaço referente ao esmalte (C). Com auxílio do instrumental SS3 percorre-se internamente o ângulo cavossuperficial em toda sua extensão para manter espaço para a futura camada de esmalte (D,E). Com o instrumental SS3 com a extremidade cônica, demarcar o formato básico dos sulcos principais (na forma do símbolo da Mercedes, segundo o Prof. Paulo Kano¹, ou na forma de hélice, segundo o Prof. Saulo Geraldeli) (F).



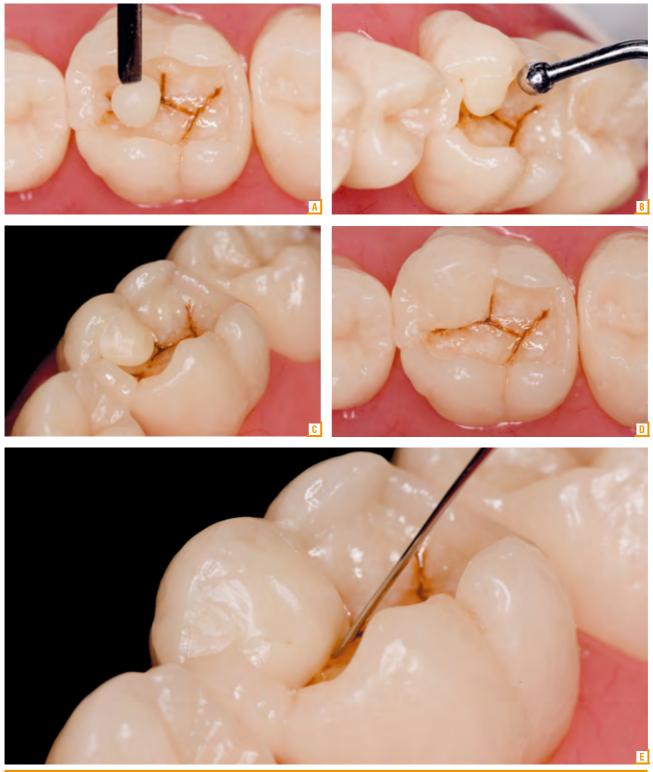
19A-E • Aspecto final após a delimitação dos sulcos principais na camada de dentina (A). Fotoativação da camada referente de dentina (B). Aplicação de pigmento marrom com auxílio de uma lima endodôntica (C). Devido à caracterização de sulco ser intrínseca, deve-se carregar mais na pigmentação do sulco (D,E).



20A-C • Caracterização interna com pigmento branco sobre a camada de dentina nas vertentes das futuras cúspides (A,B). Aspecto final da caracterização intrínseca realizada com pigmentos marrom e branco na camada de dentina (C).

CONFECÇÃO DA CAMADA DE ESMALTE

Cúspide Mésio-vestibular



21A-E • Inserção de incremento de resina na cor A2 esmalte para confecção da cúspide mésio-vestibular (A). Adaptação do incremento de resina com a espátula SS3 de extremidade esférica para iniciar a confecção na forma básica da cúspide mésio-vestibular (B,C). Aspecto final da forma básica da cúspide mésio-vestibular respeitando os limites predeterminados pelo sulco criado na dentina (D). Delimitação na região de sulco principal da futura cúspide mésio-vestibular realizada com uma espátula SS7 (E).



22A-E • Instrumental SS4 esculpindo o lóbulo advindo da crista marginal que se apresenta horizontalmente à cúspide mésio-vestibular (característica típica deste dente). Vale ressaltar que não se trata do SM e sim de uma extensão da crista marginal (A-C). Com o mesmo instrumental é feita a escultura do SD (lóbulo bem discreto) em direção ao sulco ocluso-vestibular - delimitação da porção mesial do SD (D). Com o mesmo instrumental é feita a escultura do SD (lóbulo bem discreto) em direção ao sulco ocluso-vestibular - delimitação da porção distal do SD (E).





23A-B • Escultura do SM com instrumental SS4 de forma bem discreta, indo em direção ao sulco ocluso-mesial (A). Aspecto final da cúspide mésio-vestibular, demonstrando o LP que vai da ponta de cúspide em direção à fossa central, apresentando volume e altura maior do que SD e SM (B).

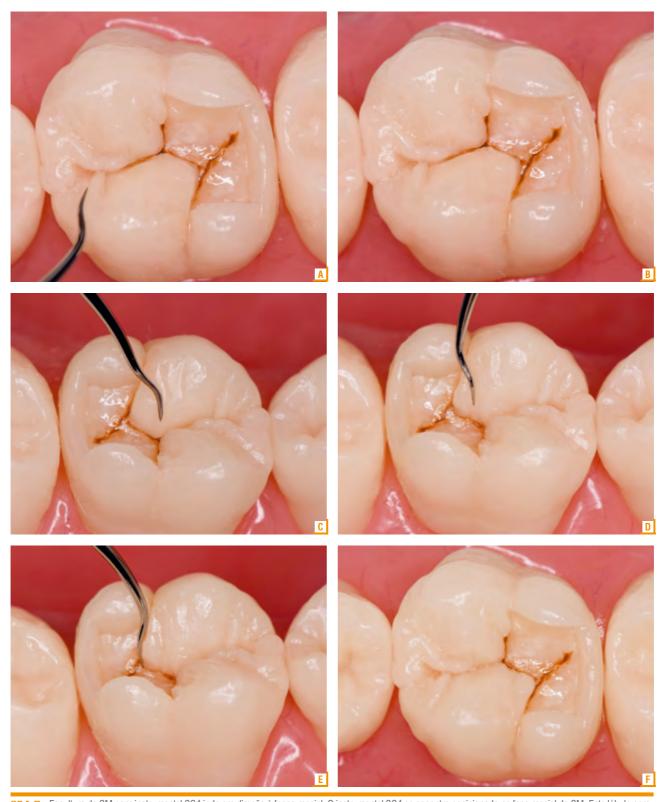
CÚSPIDE MÉSIO-PALATINA







24A-C • Inserção de incremento esferoidal de resina composta com instrumental SS7 para confecção da forma básica da cúspide mésio-palatina (A). Delimitação da cúspide mésio-palatina em relação à mésio-vestibular com instrumental SS6 provendo formação do sulco principal (B). Aspecto final da forma básica da cúspide mésio-palatina (C).



25A-F = Escultura do SM com instrumental SS4 indo em direção à fossa mesial. O instrumental SS4 se encontra posicionado na face mesial do SM. Este lóbulo apresenta-se discreto (A). Aspecto final após escultura do SM da cúspide mésio-palatina (B). Escultura do SD com auxílio do instrumental SS4 posicionado na sua porção mesial. Este lóbulo apresenta-se com formato triangular com a base voltada para o sulco principal direcionado para o LP da cúspide disto-vestibular (C,D). Instrumental SS4 esculpindo o limite distal do SD da cúspide mésio-palatina respeitando os limites do sulco ocluso-palatino (E). Aspecto final da cúspide mésio-palatina. Nesta imagem é possível observar que o LP deve ser confeccionado com formato triangular com seu ápice voltado para a fossa central e sua base para a ponta de cúspide (F).



