

Como evitar o rasgamento da moldagem em preparos sem envolvimento proximal

SAKAMOTO JR, Antonio Setsuo

Especialista em Dentística Restauradora – CETAO-SP
Mestre e Doutorando em Dentística Restauradora – UEPG-PR
antoniosakamoto@hotmail.com

HIRATA, Ronaldo

Mestre em Materiais Dentários – PUCRS-RS
Doutor em Dentística Restauradora – UERJ-RJ
Coordenador do Curso de Especialização em Dentística do ILAPEO-PR

GOMES, João Carlos

Mestre e Doutor em Dentística Restauradora – UNESP-SP
Professor Associado da Universidade Estadual de Ponta Grossa-PR

Por que é importante?

O conceito atual da odontologia moderna é a preservação da estrutura dentária. Seguindo essa concepção, os materiais dentários, a técnica de preparo dental, bem como a cimentação adesiva aperfeiçoaram nas últimas décadas, possibilitando a confecção de restaurações cerâmicas cada vez mais delgadas.

Observa-se que existe uma grande demanda por restaurações estéticas em cerâmicas, assim se torna relevante o conhecimento das peculiaridades que envolvem a indicação, o planejamento e a execução dos laminados cerâmicos.¹

Dessa forma, a moldagem é uma etapa operatória muito importante para o registro de todas as características do preparo dental para a obtenção de bons modelos de trabalho, resultando em restaurações bem adaptadas. Entre os diversos tipos de materiais de moldagem no mercado odontológico, o silicone de adição é o material de preferência devido a seu alto grau de precisão e estabilidade dimensional,² além da possibilidade de múltiplos vazamentos de uma única moldagem.³

Há casos em que não há necessidade de envolver as paredes proximais no preparo dental, visando à preservação da estrutura dental, porém, mesmo apresentando as características citadas acima, o silicone de adição pode rasgar nessas regiões onde foram mantidos os contatos.

Logo, será demonstrada uma ferramenta simples para auxiliar no momento da moldagem, no intuito de evitar esse inconveniente e facilitar a confecção dos modelos de trabalho na fase laboratorial.

O que é necessário?

- Fios afastadores # 000, 00, 0, 1, 2
- Espátula de inserção de fio afastador
- Agente hemostático
- Tesoura
- Matriz metálica de aço com 5 mm ou 7 mm de largura
- Moldeiras superior e inferior
- Material de moldagem (silicone de adição leve e pesado)
- Dispensador e ponta de automistura com ponta intraoral

Como fazer?

Previamente, recortam-se pequenos pedaços da matriz metálica com o auxílio de uma tesoura, para serem utilizados no momento da moldagem. Após a finalização dos preparos dentais, com o auxílio da espátula de inserção de fio, acomoda-se o primeiro fio afastador (mais delgado) dentro do sulco, em seguida realizam os acabamentos necessários com ponta diamantada de granulacão fina ou multilaminada montada em contra-ângulo multiplicador ou instrumentos manuais, depois o segundo fio (mais calibroso) é umedecido com agente hemostático e inserido sobre o primeiro, para realizar o afastamento do tecido gengival no sentido horizontal. Depois de aguardar alguns minutos, o segundo fio afastador é removido lentamente com o auxílio de uma pinça, mantendo o primeiro fio em posição. Antes de aplicar o material de moldagem fluido, as matrizes metálicas são interpostas nos preparos que apresentam contatos, para checar

estabilidade e posicionamentos. Em seguida, no momento em que o material fluido é injetado sobre os preparos e em que as matrizes são acomodadas,⁴ simultaneamente é manipulado o

material pesado, previamente proporcionado em porções iguais. Depois de a mistura estar visualmente homogênea, este é acomodado em uma moldeira total e levado à boca. Então se aplica

uma constante e leve pressão sobre a moldeira, aguarda-se o tempo de presa (recomendado pelo fabricante) e remove-se a moldeira com cautela.



Fotografia extraoral do caso clínico inicial, paciente do gênero feminino, 56 anos de idade, que estava descontente com seu sorriso e insatisfeita com a forma e cor de seus dentes (A). Vista intraoral com espelho de contraste para facilitar a visualização do contorno dental. O planejamento foi a confecção de laminados cerâmicos dos elementos 14 ao 24 (B). Vista oclusal dos preparos dentais com a matriz de silicone de condensação posicionada para verificar o volume da redução vestibular. Observe que o contato proximal foi mantido entre as distais dos incisivos laterais (12, 22), mesiais e distais dos caninos (13, 23) e mesiais dos pré-molares (14, 24), por estarem hígidos (C). Posicionamento das matrizes metálicas nas regiões em que foram mantidos os contatos proximais (D).



Molde com as matrizes metálicas transferidas (E). Provisórios de resina Bis-Acryl confeccionados com o auxílio da matriz de silicone de condensação feita sobre o enceramento-diagnóstico (F). Caso finalizado. Laminados confeccionados com o sistema cerâmico IPS e.max (Ivoclar Vivadent, Laboratório Kim, São Paulo) e cimentados com o cimento resinoso Variolink II base transparente (G-H).

Considerações finais

Sempre devemos prezar pela conservação da estrutura dental nos preparos dentais para restaurações indiretas, no entanto, por mais desejáveis que sejam as restaurações conservadoras, existem situações em que não é possível aplicar esse tipo de intervenção minimamente invasiva, tais como a presença de restaurações extensas nas proximais, dentes escurecidos, mal posicionados, fraturados ou desgastados. Dessa forma, julga-se a necessidade de estender o preparo, conforme planejamento prévio, para otimizar o resultado final.

Referências

1. Javaheri D. Considerations for planning esthetic treatment with veneers involving no or minimal preparation. J Am Dent Assoc. 2007 Mar;138(3):331-7.
2. Christensen GJ. What category of impression material is best for your practice? J Am Dent Assoc 1997;128(7):1026-28.
3. Magne P, Magne M, Belser U. The esthetic width in fixed prosthodontics. J Prosthodont 1999;8(2):106-18.
4. Vailati F, Bruguera A, Belser UC. Minimally invasive treatment of initial dental erosion using pressed lithium disilicate glass-ceramic restorations: a case report. Quint Dent Technol. 2012;35:65-78.