

COLAGEM DE FRAGMENTO DENTAL COM SISTEMA ADESIVO ASSOCIADO A RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

AMANDA VILELA DA SILVA¹
AMANDA LUYSA RORIZ PINTO¹
CÁSSIA APARECIDA NOGUEIRA¹
EDUARDO ACÁCIO DE SOUSA¹
ANA LÚCIA MACHADO MACIEL²
POLLYANA SOUSA LÔBO EL ZAYEK³

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

²Professora Orientadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

³Professora Co-orientadora do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

E-mail para correspondência: anablumachado@gmail.com

Resumo Simples

A fratura dental é uma das principais causas de perda de estrutura, que acomete principalmente os incisivos centrais superiores, gerando danos funcionais, estéticos e psicológicos ao indivíduo acometido. Uma possibilidade de solução é a colagem do fragmento, reposicionando o fragmento junto ao remanescente, utilizando resina composta. O presente estudo objetiva relatar o caso clínico de colagem de fragmento com sistema adesivo convencional, associado a uma resina composta. Paciente FAA, 66 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário de Anápolis- UniEVANGÉLICA, trazendo na mão um fragmento de grande parte da coroa do “dente da frente”. A primeira ação a se fazer foi colocar o remanescente embebido em soro fisiológico, dentro de um pote de dappen. Ao exame clínico viu tratar-se do dente 21, e o paciente relatou não ter sido realizado o “tratamento do canal.” Optou-se pela técnica de colagem de fragmento autógena, seguindo-se o protocolo clínico: aplicação do sistema adesivo convencional no fragmento e no dente, inserção de uma camada de resina composta (Filtek Z250- 3M/ESPE®) e, após posicionado o fragmento, foi feita a colagem. A resina composta foi complementada onde havia perda do fragmento, realizando posteriormente acabamento e polimento. Deste modo, a utilização da técnica descrita possibilitou devolver forma, estética e função do paciente, com o próprio fragmento do dente.

Palavras-chave: Colagem dentária. Resinas Compostas. Estética Dentária.

INTRODUÇÃO

A fratura dental é uma das principais causas de perda de estrutura, que acomete principalmente os incisivos centrais superiores, gerando danos funcionais, estéticos e psicológicos ao indivíduo acometido. Uma possibilidade de solução é a colagem do fragmento, reposicionando o fragmento junto ao

remanescente, utilizando resina composta, cuja técnica mantém a morfologia, a cor, a textura e a estética do dente, restabelecendo a sua função, sendo uma excelente alternativa ao tratamento restaurador (LIMA, 2018; VIEIRA, 2002; MACEDO 2008; DINIZ, 2008; FERREIRA, 2015).

Entretanto, para a realização da colagem autógena, alguns requisitos são imprescindíveis para o sucesso da mesma, pois serão os responsáveis pela resistência e estética, como a hidratação do fragmento, local de acondicionamento do fragmento, adaptação e quantidade de fragmentos, uma vez que estes fatores podem inviabilizar a colagem (SILVA, 2012).

Uma vez observados estes fatores, e a colagem sendo indicada, o paciente contará com a vantagens clínicas por se tratar de um procedimento altamente conservador, de uma técnica simples e rápida e resultados estéticos duradouros e estáveis por longo período de tempo (DEMOGALSKI, 2006; MACEDO, 2008; FERREIRA, 2015).

OBJETIVO

O presente estudo objetiva relatar um caso clínico de colagem de fragmento do dente 21 com sistema adesivo convencional, associado a uma resina composta.

DESENVOLVIMENTO

Paciente FAA, 66 anos, sexo masculino, compareceu à Clínica Odontológica do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, trazendo na mão um fragmento de grande parte da coroa do “dente da frente”. Foi realizado uma anamnese de urgência, já com o remanescente embebido em soro fisiológico, dentro de um pote de dappen.

Ao exame clínico viu que se tratava de uma fratura de parte do dente 21, muito extensa, abrangendo em torno de 2/3 da coroa. O paciente relatou não ter sido realizado o “tratamento do canal” do referido dente. O teste de sensibilidade positivo, embora pouco evidente, confirmou a vitalidade do dente. Para que fossem avaliados o remanescente dentário, a condição da raiz e da região periapical, foi realizada uma radiografia periapical, constatando-se que realmente não havia tratamento endodôntico. Outros dados importantes da radiografia foram em relação à polpa coronária e aos canais radiculares, se

encontravam bastante atrésicos. Possivelmente esta foi a razão pela qual o teste de sensibilidade se mostrou pouco evidente. Após a conclusão dos exames, visto que o mesmo apresentava condições favoráveis, optou-se pela técnica de colagem de fragmento autógena, como forma de tratamento minimamente invasiva.

Senso assim, seguiu-se o protocolo clínico para colagem de fragmento dentário, após a avaliação da adaptação no remanescente dentário. Primeiramente foi realizado o isolamento absoluto do campo operatório, deixando o campo seco pronto para o procedimento.

Uma pequena porção de cimento de ionômero de vidro forrador fotopolimerizável Vitrebond (3M/ESPE) foi aplicada na região mais central do remanescente e fotopolimerizada. Realizou-se a aplicação do ácido fosfórico 37% no remanescente dentário, depois de adaptada uma tira de poliéster protegendo os dentes adjacentes, e também no fragmento, por 30" no esmalte e 15" na dentina. O ácido foi lavado abundantemente e foi realizada a secagem suave com jato de ar, deixando o esmalte e a dentina úmidos. Em seguida foi aplicado o *primer*-adesivo Single Bond (3M ESPE®), de acordo com as recomendações do fabricante, com o auxílio de um pincel *microbrush* em toda área condicionada. Realizou-se a secagem suave para volatilizar o solvente, aplicou-se outra camada da mesma forma, e fotopolimerizou-se por 20 segundos.

Uma pequena porção de resina composta Filtek Z250 (3M/ESPE®) cor A3 foi aplicada no remanescente dentário e, posicionado o fragmento sob pressão, foi retirado o excesso de resina e fotopolimerizado por 40 segundos. Finalizada a colagem, foi complementada na região disto-lingual do dente, onde havia se soltado uma restauração em resina composta, com camadas de resina, até o seu completo preenchimento.

Removido o isolamento absoluto, partiu-se para os ajustes necessários, acabamento e polimento. O acabamento foi realizado com lâmina de bisturi número 12, para remoção de excessos especialmente nas faces proximais, pontas diamantadas finas e extrafinas, seguido do emprego de pontas de borracha abrasiva e discos de feltro, com auxílio de pasta diamantada Diamond R (FGM).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os materiais disponíveis, associados a uma técnica apropriada, os resultados estéticos podem ser alcançados com resultados previsíveis.

A colagem de um fragmento dentário é uma técnica viável, que restaura a forma, a função e a estética com uma abordagem muito conservadora, devendo ser considerada de primeira escolha para resolução de fraturas coronárias, especialmente dos dentes anteriores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SILVA, G. R. et al. Colagem de fragmento Dentário: revisão sistemática da literatura associada a relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central 2012; 21(58):564-569.
2. DEMOGALSKI, G.; HILGENBERG, S. P.; SILVA, H. A.; CHIBINSKI, A. C. R.; WAMBIER, D. S. Colagem autógena em dentes anteriores fraturados: um recurso válido na odontopediatria. J Bras Clin Odontol Int Saúde Bucal Colet 2006; Ed Especial 1(1):1-5.
3. LIMA, M. B.; CONCEIÇÃO, E. N.; CONCEIÇÃO, A. B.; MELARA, R.; COELHO DE SOUZA, F. H. Colagem de Fragmento Dental Autógeno com Resina Composta – Relato de Caso Clínico. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, v. 59, n.1, p. 1-5, jan./jun., 2018.
4. VIEIRA, S.; FURTADO, K.; MAZUR, R. F.; AMPESSAN, R. L. Colagem de Fragmento Dentário. J Bras Dent Estét 2002; 1(1): 6-13.
5. MACEDO, G. V.; DIAZ, P. I.; FERNANDES, C. A. O.; RITTER, A. V. Reattachment of Anterior Teeth Fragments: A Conservative Approach. J Esthet Restor Dent 2008; 20:5–20.
6. DINIZ, M. B.; RANHA, A. M. F.; GIRO, E. M. A. Reabilitação de dentes anteriores traumatizados pela técnica da colagem de fragmentos. Rev Inst Ciênc Saúde 2008;26(3):366-71,
7. FERREIRA, B. I. P.; OLIVEIRA, A. F. R.; BARRETTO, S. R.; MENDONÇA, A. A. M.; SOARES, G. P. Reabilitação estética em dente anterior fraturado através da colagem de fragmento autógeno: relato de caso clínico. Arch Health Invest 2015; 4(4):13-2.