

CRITÉRIOS CLÍNICOS PARA A SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÕES

INSATISFATÓRIAS: Relato de Caso.¹

Isabelle Agna Silva dos Santos²
Mariana Ferreira de Albuquerque Pinto³
David Cardoso Sandes Farias⁴
Érica Martins Valois⁵
Rayssa Ferreira Cavaleiro de Macedo⁶
Tatiana Valois de Sá Ferroni⁷
Danielli Maria Zucateli Feitosa⁸

RESUMO

Introdução: É crucial definir adequadamente quando uma restauração precisa ser substituída, considerando fatores como desgaste, infiltração marginal, presença de cárie secundária e falhas funcionais ou estéticas. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo abordar o tratamento de uma paciente e descrever os critérios para a substituição de restaurações dentárias, visando garantir a longevidade do tratamento e a saúde bucal da paciente. **Relato de caso clínico:** Para a realização desse documento, houve a aprovação do comitê de ética e pesquisa (CEP), cujo CAAE é 74705123.0.0000.8707 e com TCLE assinado pela paciente. A paciente AFAPV compareceu à clínica escola do Centro Universitário UNDB apresentando restaurações antigas que necessitavam de avaliação para possível substituição. Logo, a avaliação criteriosa demonstrou que nem todas as restaurações insatisfatórias exigiam uma substituição imediata. Optou-se por intervenções menos invasivas, preservando a estrutura dental remanescente e restaurando a funcionalidade e a estética, sem a necessidade de tratamentos mais extensos. **Conclusão:** Esse caso destaca a importância de uma abordagem individualizada para a decisão clínica, com base no estado clínico de cada restauração e nas condições gerais de saúde da paciente. Pois, através de uma análise criteriosa, é possível evitar procedimentos desnecessários e preservar ao máximo a estrutura dental, confirmando a importância de uma abordagem conservadora e bem planejada na prática clínica.

Palavras-chave: Restaurações Insatisfatórias. Desgaste. Estética. Substituição.

¹ Artigo proveniente da Disciplina Clínica Integrada I do curso de Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco – UNDB.

² Acadêmica do curso de Odontologia, Centro Universitário UNDB, isabelle.agna21@gmail.com.

³ Acadêmica do curso de Odontologia, Centro Universitário UNDB, marianaferre19@gmail.com.

⁴ Professor, Mestre, Doutor, Centro Universitário UNDB, david.farias@undb.edu.br.

⁵ Professora, Mestre, Doutora, Centro Universitário UNDB, erica.valois@undb.edu.br.

⁶ Professora, Mestre, Doutoranda, Centro Universitário UNDB, rayssa.macedo@undb.edu.br.

⁷ Professora, Mestre, Doutora, Centro Universitário UNDB, tatiana.ferroni@undb.edu.br.

⁸ Professora, Mestre, Doutora, Orientadora, Centro Universitário UNDB, danielli.feitosa@undb.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

Inicialmente, ao longo de muitos anos, o amálgama foi o material restaurador mais empregado nas restaurações dos elementos dentários, sendo amplamente utilizado para restaurações, mas com o passar dos anos, seu uso diminuiu devido à falta de propriedades adesivas e estéticas, além dos potenciais riscos à saúde, como toxicidade por mercúrio (Tomasco, 2023). Atualmente, as resinas compostas são preferidas para restaurações em dentes permanentes, devido à sua biocompatibilidade, estética e ausência de toxicidade.

No entanto, apesar das vantagens, essas restaurações também apresentam falhas ao longo do tempo, como fraturas, alterações de cor e o aparecimento de cárie secundária, o que pode exigir sua substituição ou reparo. Por isso, a necessidade de determinar quando uma restauração deve ser reparada ou substituída tem sido uma questão de grande relevância clínica, visto que ambas as abordagens possuem impactos distintos sobre o prognóstico dental (Ribeiro; Pazinato, 2016).

Neste contexto, reparo de restaurações é uma abordagem minimamente invasiva que permite a correção de defeitos localizados, preservando as estruturas dentárias sadias e reduzindo custos e o tempo de tratamento. Essa alternativa tem sido preferida, sempre que viável, em detrimento da substituição completa da restauração. No entanto, quando os defeitos são mais profundos, com comprometimento da estrutura do dente ou cárie secundária, a substituição da restauração é indicada (Muziol, 2017).

A problemática reside na dificuldade de diferenciar, de forma consistente, quando um reparo será suficiente ou se a substituição completa é necessária. Dado o avanço nas técnicas restauradoras e a mudança na preferência por materiais mais estéticos e conservadores, é evidente a importância de definir critérios claros para guiar os profissionais nas decisões clínicas (Cruz *et al.*, 2021).

Neste contexto, critérios clínicos específicos são necessários para determinar a melhor abordagem – seja reparo ou substituição – de acordo com o grau de falha apresentado pela restauração. Entre os principais critérios estão a presença de fraturas no material restaurador, cárie secundária na periferia da restauração, descoloração marginal

que afeta a estética, infiltração por falhas na adaptação e desgaste excessivo do material restaurador. Portanto, a análise desses fatores permite ao cirurgião-dentista decidir se a restauração deve ser reparada ou substituída, preservando a integridade do dente e otimizando a eficácia do tratamento (Tomasco, 2023).

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Analisar e descrever os critérios para a substituição de restaurações dentárias, visando garantir a longevidade do tratamento e a saúde bucal do paciente.

Objetivos Específicos:

- Avaliar os fatores que determinam a necessidade de substituição de restaurações;
- Propor recomendações para otimizar a tomada de decisão clínica, como práticas que preservem a estrutura dental e garantam a eficácia do tratamento.

3. RELATO DE CASO CLÍNICO

A paciente A.F.A.P.V., sexo feminino, 49 anos, deu entrada na Clínica Prof. Luís Pinho Rodrigues, sendo atendida na Clínica Integrada I, que funciona às quintas-feiras no período da tarde. E como toda pesquisa que envolve seres humanos, este trabalho foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética com o CAAE 74705123.0.0000.8707, o qual tem seu TCLE assinado pelo paciente ou responsável.

No início da anamnese, a paciente relatou insatisfação estética em relação às restaurações dos dentes superiores anteriores. Logo após uma anamnese detalhada, foram realizados respectivamente os exames clínicos e físicos, periograma, profilaxia e odontograma, que apontou restaurações insatisfatórias nos dentes anteriores superiores, com sinais de desgaste, desadaptação marginal, fratura na borda incisal e alteração de cor, afetando a estética e a harmonia do sorriso da paciente (Figura1).

Figura 1- Aspecto clínico inicial.



Fonte: De autoria própria.

Portanto, a principal queixa da paciente era o desconforto visual e a insatisfação com o aspecto envelhecido e amarelado das restaurações existentes (Figura 2 e 3). Logo, ela não apresentou sintomas de dor ou desconforto funcional, apenas insatisfação estética.

Figura 2- Fotografia de sorriso do lado esquerdo da paciente.



Fonte: De autoria própria.

Figura 3- Fotografia de sorriso do lado direito da paciente.



Fonte: De autoria própria.

Por fim, após discutir as opções de tratamento, foi recomendado à paciente a substituição das “restaurações antigas” por resinas compostas mais estéticas, para devolver tanto a função quanto a estética desejada (Figura 4 e 5).

Figura 4- Remoção das restaurações classe III e IV do dente 21.



Fonte: De autoria própria.

Figura 5- Restauração do elemento 21 com resina composta.



Fonte: De autoria própria.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a decisão entre reparo e substituição de restaurações insatisfatórias é complexa e depende de uma avaliação criteriosa, levando em consideração fatores como fraturas, descoloração, infiltração, traumas, oclusão e cárie secundária, por exemplo. Logo, embora as resinas compostas sejam preferidas atualmente por sua estética e biocompatibilidade, elas também estão sujeitas a falhas ao longo do tempo. Então, o principal desafio é padronizar critérios clínicos para orientar essa decisão. No entanto, estudos futuros devem focar na criação de protocolos mais robustos e no desenvolvimento de materiais que ofereçam maior durabilidade, promovendo tratamentos restauradores mais conservadores e eficientes.



CENTRO UNIVERSITÁRIO

XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

REFERÊNCIAS

CRUZ, Alessandro Ítalo et al. **Troca de facetas em resina composta insatisfatórias, buscando adequação anatômica e estética: relato de caso.** Research, Society And Development, [S.L.], v. 10, n. 14, p. 1-10, 30 out. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21740>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21740>. Acesso em: 11 set. 2024.

MUZIOL, TA. **PROTOCOLO DE PREPARAÇÃO PARA FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA.** 2017. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) –Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2017.

RIBEIRO, Mariana Dias Flor; PAZINATTO, Flávia Bittencourt. Critérios clínicos para decisão entre substituição ou reparo de restaurações em resina composta – revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, [S.L.], v. 73, n. 3, p. 223-230, 30 set. 2016. Associacao Brasileira de Odontologia Rio de Janeiro (ABORJ). <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v73n3.p.223>. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/733>. Acesso em: 11 set. 2024.

TOMASCO, Maria Eduarda dos Santos. **FATORES QUE PODEM ALTERAR A SOBREVIVÊNCIA CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES DIRETAS POR RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIORES: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** 2023. 31 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário Faminas, Muriaé, 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/handle/10.31.16.45/318>. Acesso em: 11 set. 2024.