

#032 Planeamento digital estético no setor anterior: Caso clínico



Rita Rosa, Martim Braz Marquês*, Rui Pedro Matos de Carvalho

Egas Moniz School of Health & Science, Egas Moniz School of Health % 26 Science

Introdução: Com os avanços tecnológicos, o enceramento digital tem-se tornado cada vez mais prevalente, demonstrando ser mais preciso, exato e menos desconfortável para o paciente em comparação com as impressões tradicionais. As coroas e facetas dentárias, fundamentais na medicina dentária moderna, oferecem soluções para problemas funcionais e estéticos, e podem utilizar materiais de alta resistência como a zircônia e o dissilicato de lítio, que mostram aumentar a durabilidade e melhorar os resultados. **Descrição do Caso Clínico:** Paciente do sexo feminino, de 50 anos, que compareceu na clínica dentária com fratura do dente 11. Realizámos a restauração pré-endodôntica e posterior tratamento endodôntico. Foi feito um scan recorrendo ao scanner intraoral 3Shape, enceramento digital pelo software Meshmixer e subsequente impressão do modelo 3D. Uma chave de silicone foi utilizada para a realização do mock-up e consequentes provisórias em resina bisacrílica AcryTemp. Realizou-se o preparo da coroa no dente 11 com a técnica Vertiprep e o preparo da faceta guiada pelo mock-up no dente 21, devido a ser uma zona estética e de forma a ficar mais harmonioso. Fez-se a dupla impressão (com Light e Putty) para obter os modelos de trabalho. Realizou-se duas provas em PMMA. Por fim, procedeu-se à cimentação da coroa em zircônia com RelyX Unicem 2 Automix (3M) e adesão da faceta em dissilicato de lítio com resina Filtek Z100 (3M) aquecida a 55°C. **Discussão e Conclusões:** O uso de scanners intra-orais e softwares de desenho em 3D possibilitam uma captação e manipulação detalhada de imagens, além de melhorarem a comunicação entre médicos dentistas, pacientes e técnicos de prótese dentária, sendo especialmente útil para reabilitações orais com coroas ou facetas dentárias.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1261>

#033 Reabilitação de caso complexo com prótese removível e resinas compostas



Karine Sommer Cruz, Alessio Bertoz, Rita Fidalgo-Pereira*, André Correia, Rita Noites, Patrícia Fonseca

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa, Centro de Investigação Interdiscip

Introdução: A perda de dimensão vertical de oclusão devido à falta de dentes e desgaste dentário requer tratamentos restauradores e reabilitadores combinados para assegurar uma estabilidade funcional e estética. **Descrição do Caso Clínico:** Mulher, 79 anos, apresenta prótese total superior e parcial removível inferior com falta de retenção e estabilidade. Exames clínico e imagiológico permitiram diagnosticar: má relação oclusal, perda de dimensão vertical, desdentação total superior e parcial inferior (classe I de Kennedy), índice diagnóstico prostodôntico nível 4, e desgastes severos dos dentes 45 a 34. Por limitações económicas, definiu-se como plano de tratamento: nova prótese total superior e prótese parcial removível inferior com aumento de dimensão vertical e restaurações diretas com resina composta de 45 a 34 para melhorar a estética e a retenção da prótese parcial removível e prótese total. Determinou-se a dimensão vertical correta, efetuou-se registo com arco facial e montagem em articulador semi-ajustável. Enceramento diagnóstico 45-34, e mock-up em resina bisacrílica auto-polimerizável. Restauração direta dos dentes 45 a 34 com molding-technique em resina composta nanohíbrida Spectra ST, Denstply aquecida. Previamente, seleção da cor por registo fotográfico (corpo dentinário D1/D3 e E1 terço incisal e médio, A2 para terço cervical), micro abrasão mecânica das superfícies de esmalte, e aplicação de sistema adesivo Optibond FL Kerr. Avançou-se com uma reabilitação protética bimaxilar para restabelecer relações oclusais. Foi dada particular atenção às impressões com moldeiras individuais, não perfuradas, com espaçamentos seletivos consoante material de impressão e áreas dentadas/desdentadas. Impressão de selamento periférico com silicone putty-soft e da área chapeável com silicone light. No registo intermaxilar, verificou-se dimensão vertical, posicionamento dos rolos de articulação na crista alveolar, plano oclusal e linhas estéticas e funcionais. Próteses foram terminadas e colocadas, com bom suporte, estabilidade e retenção. Controlo semestral: paciente satisfeita. Restaurações satisfatórias (nível Alfa, critérios United States Public Health Service modificados). **Discussão e Conclusões:** o restabelecimento de relações oclusais corretas com próteses removíveis, parciais e/ou totais, combinada com restaurações diretas dos dentes remanescentes, permite obter uma reabilitação oral final satisfatória a um custo relativamente reduzido.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2024.12.1262>