

#031 Desafios estéticos em Reabilitação Oral com diferentes cerâmicas: Caso Clínico



Ana Carolina Moura*, Maria Afonso Rodrigues, Francisco Góis, Tiago Almeida, João Sampaio-Fernandes, Manuel Sampaio-Fernandes

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, Instituto de Ciência e Inovação em Engenharia Mecânica e Industrial (INEGI)

Introdução: Os distintos tipos de zircónia, o dissilicato de lítio e a cerâmica feldspática, com variações na opacidade e materiais de colagem, apresentam diferenças significativas na interação com a luz, que compromete a estética final quando usadas em conjunto. **Descrição do Caso Clínico:** Paciente com 65 anos e do sexo feminino procurou a FMDUP para reabilitação fixa dos dentes ausentes (13, 14, 24 e 25). Apesar de apresentar vestibularização do 12, inclinação lingual do 11 e alterações de posição e de cor no 2ºQ, agravado pelo sorriso gengival e disparidade nas alturas das margens gengivais, a paciente não manifestou disponibilidade para alterar estas situações menos estéticas. Após planeamento com CBCT, diferentes opções reabilitadoras foram apresentadas: Opção 1 – Tratamento ortodôntico e periodontal, seguido de uma das opções adiante discriminadas; Opção 2 – Coroas cerâmicas sobre implantes no 1º e 2ºQ (13, 14, 24 e 25) e coroas/facetas entre 12 e 23; Opção 3 – Ponte fixa de zircónia, com 5 elementos (11 a 15), ponte fixa de zircónia, com 4 elementos (23 a 26) e coroas/facetas cerâmicas em 21 e 22. A paciente recusou cirurgias periodontais e implantares, e tratamento ortodôntico (opções 1 e 2). Realizou-se uma ponte em zircónia monolítica com estratificação de 11 a 15, após endodontia dos dentes 11, 12 e 15 e colocação de espigão no 15. Posteriormente, a paciente pretendeu reabilitar a região anterior e o 2ºQ, optando-se por uma ponte em zircónia de 23 a 26 e uma faceta em cerâmica de dissilicato de lítio no dente 22. **Discussão e Conclusões:** A diferença de translucidez entre os materiais (dente natural, zircónia e dissilicato de lítio) dificultou o ajuste cromático final. A maior opacidade da zircónia, mesmo com cerâmica feldspática da estratificação, contrastou com a naturalidade ótica do dissilicato de lítio da faceta 22, criando desafios na harmonização da zona anterior. A realização de coroas zircónio-cerâmicas de 21 e 22 para uniformização da estética no setor anterior não foi realizada para preservação de estrutura dentária. No 21 foram realizadas duas sessões de branqueamento, mas com resultados insignificantes. Planeamentos digitais e mock-ups são essenciais quando se prevê o uso de materiais distintos em zonas com comprometimento estético, assim como uma comunicação estreita com o laboratório. O controlo pós-tratamento incluiu avaliações periódicas durante 6 meses, com estabilidade funcional e tecidual e satisfação do paciente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1469>

#032 Saúde oral no doente renal crónico: a propósito de um caso clínico



Sandra Rua Ventura*, Pedro Mesquita

Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Introdução: A doença renal crónica (DRC) caracteriza-se pela perda progressiva e irreversível da função renal, podendo culminar na necessidade de terapias de substituição renal, como a diálise peritoneal ou o transplante renal. As manifestações orais são frequentes em indivíduos com DRC - presentes em cerca de 90% dos casos - e clinicamente observáveis. No entanto, a baixa procura por cuidados dentários e a negligência da higiene oral, frequentemente associadas a elevados níveis de stress, ansiedade e depressão, evidenciam a necessidade de uma abordagem mais consciente e integrada desta componente da doença. Estudos recentes, demonstram o conhecimento destas repercussões orais por parte de nefrologistas, apesar de na prática clínica o número de doentes reencaminhados para atendimento numa consulta de medicina dentária ser extremamente baixo. Esta realidade reforça a importância de estratégias que promovam a integração precoce da medicina dentária no seguimento dos doentes renais, bem como a colaboração entre especialidades, com vista à melhoria dos cuidados prestados e da qualidade de vida dos doentes. Este trabalho tem como objetivos: 1) apresentar linhas orientadoras para o reconhecimento das manifestações orais associadas à DRC bem como para a integração de dados clínicos, laboratoriais e instrumentos validados, de modo a otimizar a prática dentária; 2) sensibilizar os nefrologistas e outros profissionais para a importância do reencaminhamento precoce para avaliação dos doentes em medicina dentária. **Descrição do Caso Clínico:** Doente caucasiano, do sexo masculino com 47 anos, com diagnóstico de DRC estadio 5, a realizar diálise peritoneal desde janeiro de 2025. Encaminhado tardiamente à consulta de medicina dentária após queixas de xerostomia, halitose e sensibilidade dentária. Sem visitas regulares ao médico dentista nos últimos 2 anos. Procedeu-se à realização de um exame clínico intra e extraoral detalhado, complementado por exames complementares de diagnóstico adaptados à sua condição sistémica e às manifestações orais, tendo sido consideradas as limitações e precauções associadas ao estadio avançado da DRC. O plano de intervenção centrou-se na motivação para a higiene oral, na educação para a autovigilância e na implementação de medidas preventivas adaptadas à condição sistémica do doente. **Discussão e Conclusões:** Este caso clínico reforça a importância da atuação precoce e contínua da medicina dentária em doentes renais, com base numa abordagem personalizada e fundamentada em recomendações internacionais.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2025.11.1470>