




## Alta performance

**Diego Klee**

Professor associado da disciplina de Prótese Parcial – UFSC; Doutor em Odontologia Restauradora e Prótese Dentária – Unesp/SJC.

**Colaboradores:****César Augusto Magalhães Benfatti**

Doutor em Implantodontia e professor adjunto da disciplina de CTBMF – Universidade Federal de Santa Catarina [UFSC].

**Karina Nunes Pessoa**

Técnica em prótese dental – Prothexis Arte Dental, em Florianópolis [SC].

# Equalização de substratos no setor anterior

Casos clínicos que envolvem coroas totais sobre dentes ou implantes, associados a facetas em elementos adjacentes no setor anterior, representam um dos grandes desafios estéticos da Odontologia Restauradora. São situações que demandam o emprego simultâneo de diferentes desenhos protéticos e sistemas cerâmicos.

Devemos ter muito cuidado ao eleger os sistemas cerâmicos que serão utilizados, uma vez que os materiais disponíveis apresentam comportamentos óticos e mecânicos diferentes, pois sua microestrutura e seu processamento laboratorial são distintos. A harmonização destes variados sistemas cerâmicos é extremamente desafiadora, com resultados estéticos muitas vezes aquém do desejado. Os problemas que podem surgir na integração estética entre os diferentes tipos de restaurações cerâmicas estão diretamente relacionados às propriedades óticas inerentes aos materiais selecionados. Conduzir o caso com coroas livres de metal preparadas para receberem facetas cerâmicas, assim como foram preparados

os dentes naturais adjacentes, poderá permitir um resultado final mais previsível.

No caso clínico apresentado, a paciente foi tratada com um implante que substituiu o incisivo central superior esquerdo [elemento 21]. O pilar protético sobre o implante foi confeccionado por meio da tecnologia CAD/CAM em zircônia, posteriormente recoberta com cerâmica feldspática, simulando o substrato do incisivo superior direito [elemento 11], no qual planejou-se uma faceta cerâmica – pela queixa da paciente em relação ao seu escurecimento. Este procedimento permitiu ao técnico a confecção de duas facetas, uniformizando o uso dos materiais cerâmicos.

A equalização dos substratos no setor anterior permite a padronização das peças cerâmicas finais e garante um resultado controlado, harmonioso e natural, fornecendo ao cirurgião-dentista uma opção segura e previsível para o tratamento em situações que envolvam coroas sobre dentes ou implantes e facetas no setor anterior.



Figuras 1 a 3 – Imagens iniciais do caso, evidenciando a fratura do dente 21. Após a remoção do fragmento, constatou-se a necessidade de exodontia seguida da colocação de um implante osseointegrável.



Figuras 4 e 5 – A exodontia minimamente traumática do dente 22 foi realizada e o implante foi instalado no local da extração [Due Cone 3,5/11 mm – Implacil De Bortoli].



Figuras 6 e 7 – O pilar protético foi selecionado e instalado [munhão CM, linha Smart – Implacil De Bortoli], e uma coroa de transição foi confeccionada utilizando o próprio dente da paciente.



Figura 8 - Após três meses, foi confeccionada uma coroa cerâmica com infraestrutura em zircônia tetragonal estabilizada por ítria [Y-TZP] e revestimento em cerâmica feldspática sobre o pilar protético base T [Implacil De Bortoli]. Perceba na face vestibular da coroa o esboço inicial de um preparo para faceta cerâmica.



Figuras 9 e 10 - Pilar protético posicionado em boca. Neste momento, foram realizados o preparo para faceta do dente 11 e os ajustes no preparo do dente 21.



Figura 11 - Facetas em cerâmica reforçada com leucita [IPS Empress CAD - Ivoclar Vivadent].



Figura 12 - Isolamento absoluto para a cimentação adesiva das facetas cerâmicas.



Figuras 13 e 14 - Diferentes aspectos após a cimentação adesiva das facetas cerâmicas. Observe a padronização do resultado nesta reabilitação estética.