



## Coroas Directas usando Material Composto Aura



DR.  
HUGH  
FLAX

### DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Um paciente apresentou-se com dentes descoloridos (pontos brancos e compostos amarelados), (canino superior esquerdo proeminente, tons e papilas inconsistentes e bordos desgastados dos dentes após tratamento ortodôntico **(Fig. 1)**).

#### Plano de Tratamento:

- Crie um substrato mais claro para ligação, usando Pola Night para um branqueamento lento e confortável das superfícies dos dentes.
- Remova a degradação e a ligação quando estiver satisfeito com o brilho dos dentes.
- Contorne ligeiramente as margens gengivais para uma otimização estética.
- Crie coroas de composto directo, com composto Aura, para dar brilho e cor consistente a todo o sorriso.

O sistema Aura foi escolhido para este caso, devido à sua durabilidade, selecção natural de cores e sua capacidade de permitir que a estrutura do dente subjacente melhore o aspecto do composto. O paciente queria um tom brilhante mas que também parecesse natural. O tom Aura E1 foi seleccionado porque era o mais branco/claro, de alta opalescência e algum nível de translucidez. O tom Aura E1 é concebido para imitar o esmalte jovem para idades iguais ou inferiores a 20 anos.

Um laser de Érbio, definido para o modo de tecidos moles de 2 watts, é criada uma melhor "estrutura gengival" antes da ligação **(Fig. 2)**. As descolorações de superfície e os compostos anteriores são removidos de forma conservadora, com um disco de diamante em forma de chama, mantendo o esmalte exterior e criando espaço para a camada futura de Aura **(Fig. 3)**. Descalificações suspeitas na região interproximal dos dentes n.º 8 e n.º9 são verificadas com corante de detecção de cavidades **(Fig. 4 e 5)**. Todo o esmalte "afectado" é removido usando o laser de Érbio **(Fig. 6)**. As superfícies do esmalte são preparadas de forma conservadora **(Fig. 7 e 8)**. A abrasão por partículas de ar com uma ponta pequena (óxido de alumínio de 27 micron; 40 psi) revelou melhorar consideravelmente a resistência de compressibilidade da ligação de materiais ao esmalte e à dentina **(Fig. 9)**.

A sequência de tratamento da ligação é iniciada com os dentes n.º8 e n.º 10; depois a forma do contorno e o contorno grosseiro, os n.º7 e n.º9 foram tratados da mesma forma. Os dentes n.º5 e n.º6 foram ligados; seguidos pelos n.º11 e n.º12. Foi colocado ácido fosfórico a 37% sobre toda a superfície vestibular com um tempo de exposição de 30 segundos (dado que não foi envolvida qualquer dentina) e lavado bem com água durante 15 segundos em cada dente **(Fig. 10)**.

Uma resina de ligação universal foi colocada cuidadosamente, usando um micro-pincel, e foi diluída com um secador de ar quente **(Fig. 11)**.

Cada dente em tratamento foi fotopolimerizado durante 20 segundos, usando a luz Radium Plus da SDI, com a sua ponta larga **(Fig. 12)**. Aura Enamel (Tom E1) foi aplicado em camadas finas e moldado, colocando a metade

gengival primeiro e depois misturando a interproximal.

Após uma fotopolimerização de 40 segundos, a parte incisiva é adaptada ao dente usando o bordo incisivo e a anatomia adjacente para orientar o contorno inicial.

O acabamento grosseiro é alcançado com uma broca fina para limpar as margens gengivais e estabelecer a anatomia labial **(Fig. 13)**. As superfícies interproximais foram alisadas com tiras de acabamento de plástico.

As superfícies labiais foram polidas usando uma série de discos de polimento **(Fig. 14)** e o visual brilhante final é alcançado usando um disco de feltro flexível e uma pasta de óxido de alumínio (por ex. pasta de polimento SDI).

A restauração finalizada mostra a uniformidade de cor e contornos, um brilho esteticamente superior, harmonia oclusal e saúde gengival **(Fig. 15)**. A confiança do paciente cresceu imenso depois do seu tratamento conservador **(Fig. 16)**.



**Fig 1.** Após o tratamento ortodôntico.



**Fig2.** Criação de estrutura gengival.



**Fig 3.** Remoção conservadora de compostos anteriores.



**Fig 4.** Aplicação de corante de detecção de cavidades.



**Fig 5.** Descalcificação suspeita.



**Fig 6.** Esmalte afectado removido.



**Fig 7.** Esmalte preparado de forma conservadora.



**Fig 8.** Esmalte preparado de forma conservadora.



**Fig 9.** Abrasão por partículas de ar.



**Fig 10.** Ligação do dente.



**Fig 11.** Resina de ligação colocada.



**Fig 12.** Cada dente é fotopolimerizado.



**Fig 13.** Esmalte preparado de forma conservadora.



**Fig 14.** Após o polimento de restauração.



**Fig 15.** Restauração completa.



**Fig 16.** Sorriso após a restauração.

## SOBRE O AUTOR

O Dr. Hugh Flax, dentista cosmético acreditado, conferencista e ex-presidente da Academia Americana de Odontologia Cosmética (AACD), combina odontologia estética moderna com a saúde e bem-estar geral.

## Flax Dental

Dr. Hugh Flax D.D.S.