

RECOMEN -DAÇÕES ÚTEIS PT

RESTAURAÇÕES EM CERÂMICA DE ÓXIDOS DE METAL

1) ZIRCÓNIO:

Material: esta restauração foi confeccionada em cerâmica de óxido de metal – zircónio.

Dadas as características químicas do zircónio, o processo de cimentação adesiva é condicionado, será necessária a utilização de um protocolo diferente para existir uma adesão melhorada.

Recomenda-se para a sua **cimentação** a utilização de uma técnica convencional, onde pode ser aplicado cimento de ionómero de vidro ou cimento de ionómero de vidro reforçado com resina.

Pode ser também utilizada uma técnica de **cimentação adesiva** que inclua o condicionamento da cerâmica e preparação dentária. A cimentação adesiva deve ser efetuada com cimento resinoso/resina fotopolimerizável ou dual.

NOTA: Não é recomendado a realização de ajustes oclusais. No entanto, quando realizados, utilizar brocas e borrachas específicas para zircónio.

Protocolo clínico **ADESIVO**:

Dente:

1. É conveniente utilizar um sistema adesivo “total etch ou self-etch”, onde a estrutura dentária deverá ser condicionada antes de aplicar o adesivo (ex: aplicação de ácido ortofosfórico e/ou aplicação de jato de óxido de alumina 50 µm)

Restauração:

1. Jateamento de restauração com óxido de alumina 50µm 15 segundos ou óxido de alumina 30µm com sílica triboquímica.
2. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultrassons com álcool etílico a 70% ou água destilada
3. Secagem;
4. Colocação de um primer de zircónio ou silano;
5. Colocação de adesivo (opcional) e cimento de resina.

Protocolo clínico **CIMENTAÇÃO**:

Dente:

1. A superfície dentária deverá ser limpa ou desinfetada, ou em alternativa realizar um tratamento similar ao utilizado para uma cimentação adesiva (com a aplicação de um sistema adesivo “total etch” ou “self-etch”).

Restauração:

1. Jateamento de restauração com óxido de alumina 50µm 15 segundos;
2. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultrassons com álcool etílico a 70% ou água destilada
3. Secagem;
4. Colocação de cimento.

RESTAURAÇÕES EM CERÂMICA VÍTREA

1) DISSILICATO DE LÍCIO:

Material: esta restauração foi confeccionada com material cerâmico vítreo com base de dissilicato de lítio. Recomenda-se para a sua cimentação a utilização de uma técnica de cimentação adesiva que inclua o condicionamento da cerâmica com ácido fluorídrico 5% durante 20 segundos, silanização e posterior cimentação com cimento resinoso/resina fotopolimerizável ou dual.

No caso de necessitar de efetuar ajustes oclusais, recomenda-se a utilização de brocas diamantadas de grão fino e posterior polimento com brocas de borracha e pasta de polimento de cerâmica.

Protocolo clínico **ADESIVO:**

Dente:

1. É conveniente utilizar um sistema adesivo “total etch ou self-etch”, onde a estrutura dentária deverá ser condicionada antes de aplicar o adesivo (ex: aplicação de ácido ortofosfórico e/ou aplicação de jato de óxido de alumina 50 µm)

Restauração:

1. Ácido hidrofluorídrico 5% 20 segundos;
2. Limpeza com jato de água;
3. Ácido ortofosfórico 37% 60 segundos;
4. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultrassons com álcool etílico a 70% ou água destilada
5. Secagem;
6. Colocação de silano;
7. Colocação de adesivo (opcional) e cimento adesivo.

2) FELDSPÁTICA:

Material: esta restauração foi confeccionada com material cerâmico vítreo com base de feldspato. Recomenda-se para a sua cimentação a utilização de uma técnica de cimentação adesiva que inclua o condicionamento da cerâmica com ácido fluorídrico 9.6% durante 60-90 segundos, silanização e posterior cimentação com cimento resinoso/resina fotopolimerizável ou dual.

No caso de necessitar de efetuar ajustes oclusais, recomenda-se a utilização de brocas diamantadas de grão fino e posterior polimento com gomas e pasta de polimento de cerâmica.

Protocolo clínico **ADESIVO:**

Dente:

1. É conveniente utilizar um sistema adesivo “total etch ou self-etch”, onde a estrutura dentária deverá ser condicionada antes de aplicar o adesivo (ex: aplicação de ácido ortofosfórico e/ou aplicação de jato de óxido de alumina 50 µm)

Restauração:

1. Ácido hidrofluorídrico 9.6% 60-90 segundos;
2. Limpeza com jato de água;
3. Ácido ortofosfórico 37% 60 segundos
4. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultrassons com álcool etílico a 70% ou água destilada;
5. Secagem;
6. Colocação de silano;
7. Colocação adesivo (opcional) e cimento adesivo.

3) LEUCITE:

Material: esta restauração foi confeccionada com material cerâmico vítreo com base de leucite.
Recomenda-se para a sua cimentação a utilização de uma técnica de cimentação adesiva que inclua o condicionamento da cerâmica com ácido fluorídrico 5% durante 60 segundos, silanização e posterior cimentação com cimento resinoso/resina fotopolimerizável ou dual.

No caso de necessitar de efetuar ajustes oclusais, recomenda-se a utilização de brocas diamantadas de grão fino e posterior polimento com gomas e pasta de polimento de cerâmica.

Protocolo clínico **ADESIVO:**

Dente:

1. É conveniente utilizar um sistema adesivo “total etch ou self-etch”, onde a estrutura dentária deverá ser condicionada antes de aplicar o adesivo (ex: aplicação de ácido ortofosfórico e/ou aplicação de jato de óxido de alumina 50 µm)

Restauração:

1. Ácido hidrofluorídrico 5% 60 segundos;
2. Limpeza com jato de água;
3. Ácido ortofosfórico 37% 60 segundos
4. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultrassons com álcool etílico a 70% ou água destilada;
5. Secagem;
6. Colocação de um primer de cerâmica ou silano;
7. Colocação de adesivo (opcional) e cimento adesivo.

RESTAURAÇÕES METALO-CERÂMICAS

Material: esta restauração é constituída por uma infraestrutura de liga metálica de Cr-Co à qual é aplicada uma camada de cerâmica feldspática.

Recomenda-se para a sua cimentação a utilização de uma técnica convencional, onde pode ser aplicado cimento de ionómero de vidro ou cimento de ionómero de vidro reforçado com resina.

No caso de necessitar de efetuar ajustes oclusais, recomenda-se a utilização de brocas diamantadas de grão fino e posterior polimento com gomas e pasta de polimento de cerâmica.

Protocolo clínico **CIMENTAÇÃO:**

Dente:

1. A superfície dentária deverá ser limpa ou desinfetada, ou em alternativa realizar um tratamento similar ao utilizado para uma cimentação adesiva (com a aplicação de um sistema adesivo “total etch” ou “self-etch”).

Restauração:

1. Jateamento de restauração com óxido de alumina 50µm 15 segundos;
2. Limpeza com jato de água ou 3 min em banho de ultra-sons com álcool etílico a 70% ou água destilada;
3. Secagem;
4. Colocação de cimento.

RESTAURAÇÕES PROVISÓRIAS SOBRE DENTES

Polimetilmetacrilato (PMMA) ou Polietilmetacrilato (PEMA)

Cimentação com cimento provisório específico (exemplos: óxido de zinco com* ou sem eugenol, hidróxido de cálcio, bismetacrilatos).

*contraindicado caso a cimentação definitiva for do tipo adesiva.

No caso de necessitar efetuar um rebasamento desta restauração deverá usar preferencialmente um material tipo PMMA ou PEMA. A superfície interna da restauração deverá ser previamente asperizada e limpa (ex: utilizar jato de óxido de alumina 50 µm).

Idealmente esta restauração provisória deverá ter um tempo de permanência máximo em boca de 6 meses, a partir do qual o material poderá sofrer degradação do seu polimento e da sua cor original.

No caso de necessitar realizar ajustes oclusais, é importante realizar um polimento final das superfícies utilizando brocas de borracha ou brocas específicas para materiais acrílicos. Poderá realizar o acabamento final utilizando pastas de polimento indicadas para acrílicos.

Preparação para **rebasamento**:

Restauração:

1. Jateamento de restauração com óxido de alumina 50µm 15 segundos;
2. Limpeza com jato de água ou 20 segundos num ultra-sons com álcool etílico a 70% ou água destilada;
3. Secagem;
4. Colocação de material para rebase.

RESTAURAÇÕES DEFINITIVAS SOBRE IMPLANTES

RESTAURAÇÕES METALOCERÂMICAS APARAFUSADAS

Neste tipo de restauração e após verificar um correto ajuste passivo deverá aparafusar os parafusos oclusais com o torque recomendado pelo fabricante, utilizando uma chave dinamométrica com indicador de torque.

No caso de necessitar de efetuar ajustes oclusais, recomenda-se a utilização de brocas diamantadas de grão fino e posterior polimento com brocas de borracha e pasta de polimento de cerâmica.

RESTAURAÇÕES DE ZIRCÓNIO APARAFUSADAS

Neste tipo de restauração e após verificar um correto ajuste passivo deverá aparafusar os parafusos oclusais com o torque recomendado pelo fabricante, utilizando uma chave dinamométrica com indicador de torque.

Não é recomendado a realização de ajustes oclusais. No entanto, quando realizados, utilizar brocas e borachas específicas para zircónio.

RESTAURAÇÕES METALO-ACRÍLICAS APARAFUSADAS

Neste tipo de restauração e após verificar um correto ajuste passivo deverá aparafusar os parafusos oclusais com o torque recomendado pelo fabricante, utilizando uma chave dinamométrica com indicador de torque.

No caso de necessitar realizar ajustes oclusais, é importante realizar um polimento final das superfícies utilizando brocas de borracha ou brocas específicas para materiais acrílicos. Poderá realizar o acabamento final utilizando pastas de polimento indicadas para acrílicos.

INSTRUÇÕES PARA O PACIENTE

Incrustações e Coroas

Após colocação de incrustações ou coroas cerâmicas o paciente deve proceder à sua correta higienização com uma escova de dureza média ou suave, associada a uma pasta fluoretada (1450ppm de flúor).

Nos espaços interdentários, recomenda-se a utilização de fio dentário ou escovilhões.

Em caso de dúvida, deve contactar o seu médico dentista.

O comparecimento em consultas de manutenção periódicas é crucial para o sucesso e longevidade do tratamento.

Restaurações Provisórias sobre dentes

Após colocação o paciente deve proceder à sua correta higienização com uma escova de dureza média ou suave, associada a uma pasta fluoretada (1450ppm de flúor).

Nos espaços interdentários, recomenda-se a utilização de fio dentário ou escovilhões.

Em caso de dúvida, deve contactar o seu médico dentista.

Reabilitação sobre implantes

Após a reabilitação sobre implantes, o paciente deve proceder a uma correta higienização dos dentes com uma escova de dureza média ou suave, associada a uma pasta fluoretada (1450ppm de flúor).

Nos espaços interdentários, recomenda-se a utilização de fio dentário ou escovilhões.

Na região dos implantes e entre os implantes, a utilização de escova unitufo, escovilhões e irrigadores com soluções antissépticas favorecem uma correta higienização.

Em caso de dúvida, deve contactar o seu médico dentista.

O comparecimento em consultas de manutenção periódicas é crucial para o sucesso e longevidade do tratamento.