



## LESÕES CARIOSAS CLASSE V RESTITUIÇÃO DE FUNÇÃO E ESTÉTICA – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Fernanda Roiek Bojarski<sup>1</sup>**

Professor Orientador: Gisele Fernandes Dias<sup>2</sup>

Thais Regina Kummer Ferraz<sup>3</sup>

Modalidade de Apresentação: Comunicação oral

### INTRODUÇÃO

É importante as pessoas saberem que a cárie dental não é um processo normal (LIMA, 2017). A cárie é uma doença crônica que ocorre de forma lenta na maioria dos indivíduos (NASCIMENTO et al., 2013). A doença cárie é multifatorial, ou seja, depende de diversos fatores para que ocorra. Alguns desses fatores são: hospedeiro, dieta, microrganismo e o tempo (MANGUEIRA et al., 2011). O hospedeiro (dente, saliva), estará susceptível à dieta (sacarose, carboidratos), que irá se aderir no dente, formando o biofilme em que os microrganismos (*Streptococcus mutans*) irão se aderir à estrutura dental, pois ali há restos dos alimentos, sendo assim, eles fermentam esses carboidratos, produzindo ácidos que, depois de certo tempo, vão ocasionar a desmineralização desse dente e formar aquela cavidade (buraco) nessa estrutura dental (CARDOSO; PASSOS; VIEIRA, 2017). Ou seja, a cárie se dá por meio da desmineralização dos dentes que é causada pelos ácidos formados pelas bactérias presentes na cavidade bucal, sendo o primeiro sinal da lesão cariosa, uma mancha branca (MANGUEIRA et al., 2011). Deve-se ir ao dentista, para ele realizar um tratamento que paralise essa lesão já nesse momento, Intervindo-se já nesse momento, é a melhor maneira de se evitar hipersensibilidade, dor e gastos maiores (SOARES et al., 2012). Essa hipersensibilidade se dá porque a dentina contém vários túbulos dentinários que, quando entram em contato com alimentos doces ou gelados, fazem com que ocorra uma movimentação do fluído dentro desses túbulos, estimulando as fibras nervosas causando a dor (MATIAS et al., 2010). Nesse caso clínico, após a paciente deixar de sentir dor, começou a pensar na estética, pois a estética é um sorriso bonito, harmônico e, então, foi o que ela acabou desejando (BARCELLOS et al., 2015). O objetivo geral era restituir função e estética. Os objetivos específicos seriam: Paralisar a lesão cariosa, fechar a cavidade, aguardar um tempo para saber se seria necessário realizar tratamento endodôntico e realizar as restaurações com resina composta para recuperar a satisfação do paciente.

### METODOLOGIA

No presente caso clínico, a paciente M. A. V. S. compareceu à clínica odontológica do Centro Universitário de União da Vitória - UNIUV, com queixa de dor nos dentes

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º semestre do Curso de Odontologia da UNIUV. E-mail: fernandabojarski@outlook.com

<sup>2</sup> Professora da UNIUV e pesquisadora na área de Formação de Professores. E-mail: prof.gisele@uniuv.edu.br

<sup>3</sup> Professora da UNIUV e pesquisador na área de Formação de Professores. E-mail: thaisreginakummer@hotmail.com



superiores anteriores. Ela possuía severas lesões cariosas classe V, de canino a canino, com grande exposição de dentina, o que ocasionava muita hipersensibilidade, gerando um grande desconforto quando ela ingeria bebidas geladas, doces, ou até mesmo só de encostar o talher na incisal desses dentes. Foi utilizado, como método, primeiramente, uma restauração provisória, o ART, para cobrir a dentina exposta e cessar a dor que a paciente estava sentindo. Aguardou-se um tempo, e foi realizada a restauração definitiva, pela técnica de restauração direta com resina composta. Os materiais usados para o ART foram: colher de dentina, espátula de teflon, placa de vidro e Cimento de Ionômero de Vidro (CIV). Os materiais utilizados para a restauração direta em resina composta foram: brocas de alta rotação esféricas (1014), cilíndrica de extremidade arredondada (3146) e cônica de extremidade em chama (1112). Ácido fosfórico 37%, sistema adesivo para esmalte e dentina (AMBAR), resinas Charisma: OA2, A1, A2. Resina Opallis: A2. Pincel, álcool, fotopolimerizador, lixas de acabamento, pasta de polimento e discos de feltro.

### **REFERENCIAL TEÓRICO**

A cárie é a doença mais prevalente na sociedade. Lesões cariosas classe V formam-se, pois é o local dos dentes onde não são muito bem escovados, por falta de inclinar a escova, sobra uma certa quantidade de biofilme nessa região, que não é eliminada, nem utilizando-se o fio dental (BARBOSA et al., 2005). sabe-se também que esse tipo de restauração, geralmente é a que menos dura, ou porque o campo não foi bem isolado e acabou indo saliva no local da restauração, ou porque o paciente tem alguma interferência oclusal, ou até mesmo pelo esforço mastigatório pode vir a ocasionar uma deflexão nessa área, fazendo com que ocorra a expulsão desse material (RUSSO et al., 2001). Optou-se pela restauração direta que é mais fácil por se ter um melhor acesso à lesão e, com um dente bem restaurado, pode ficar imperceptível o fato de que um dia teve uma lesão cariosa naquele elemento dental, que estava comprometendo tanto a estética, e com essa restauração será possível aumentar muito a autoestima da paciente (MARTINS et al., 2011).

### **RESULTADOS**

A paciente ficou muito satisfeita, tanto na função como na estética, relatando não sentir mais dor nenhuma. Em relação à estética, houve a recuperação da autoestima, pois comentou que agora não precisa mais sorrir com a boca fechada, e pode mostrar os dentes à vontade.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que a reabilitação restauradora de dentes anteriores é de fundamental importância dos pontos de vista estético e funcional e, além de promover saúde, eleva a autoestima do paciente. O caso apresentado também demonstrou que é possível realizar restaurações estéticas, com opacidade, cor e translucidez semelhante ao remanescente dentário.

### **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, R. P. S. et al. Procedimentos estéticos em lesões cervicais cariosas – relato de caso. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.26, n.2, p. 40-46,



- Julho/Dezembro, 2005. Disponível em: [https://www.apcdaracatuba.com.br/revista/volume\\_26\\_02\\_jul-dez\\_2005/PDF%20TRABALHOS/PROCEDIMENTOS%20ES TETICOS.PDF?](https://www.apcdaracatuba.com.br/revista/volume_26_02_jul-dez_2005/PDF%20TRABALHOS/PROCEDIMENTOS%20ES TETICOS.PDF?). Acesso em: 23 set. 2019.
- BARCELLOS, C. R. et al. Reabilitação funcional e estética do sorriso – relato de caso. **Full Dent. Sci**, 2015; 7(25):102-113. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-790085>. Acesso em: 08 set. 2019.
- CARDOSO, C. R.; PASSOS, D. R.; RAIMONDI, J. V. Compreendendo a cárie dental. **Salusvita**, Bauru, v. 36, n. 4, p. 1153-1168, 2017. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v36\\_n4\\_2017\\_art\\_12.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v36_n4_2017_art_12.pdf). Acesso em: 27 set. 2019.
- LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **R Dental Press Ortodon Ortop Facial**, Maringá, v. 12, n. 6, p. 119-130, nov./dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/dpress/v12n6/a12v12n6.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2019.
- MANGUEIRA, D. F. B. et al. Cárie e erosão dentária: uma breve revisão. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, 10 (2) 121-124, abr./jun., 2011. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/occ/v10n2/a04v10n2.pdf>. Acesso em: 26 set. 2019.
- MARTINS, P. W. D. et al. Reabilitação estética em dentes anteriores com lesões de cárie proximais: relato de caso. **Odontol. Clín.-Cient**, Recife, 10 (3) 293-295, jul./set., 2011. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882011000300020](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882011000300020). Acesso em: 12 set. 2019.
- MATIAS, M. N. A. et al. Hipersensibilidade dentinária: uma revisão de literatura. **Odontol. Clín.-Cient**, Recife, 9 (3) 205-208, jul./set., 2010. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882010000300004](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882010000300004). Acesso em: 06 set. 2019.
- NASCIMENTO, S. et al. Condições dentárias entre adultos brasileiros de 1986 a 2010. **Rev Saúde Pública** 2013; 47 (Supl 3): 69-77. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/260308400\\_Condicoes\\_dentarias\\_entre\\_adultos\\_brasileiros\\_de\\_1986\\_a\\_2010](https://www.researchgate.net/publication/260308400_Condicoes_dentarias_entre_adultos_brasileiros_de_1986_a_2010). Acesso em: 18 set. 2019.
- RUSSO, E. M. A. et al. Infiltração marginal em cavidades de classe V restauradas com materiais estéticos, utilizando diferentes técnicas restauradoras. **Pesqui Odontol Bras** v. 15, n. 2, p. 145-150, abr./jun. 2001. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-74912001000200011&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-74912001000200011&script=sci_arttext). Acesso em: 21 set. 2019.
- SOARES, G. G. et al. Métodos de detecção de cárie. **Rev. Bras. Odontol**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 84-9, jan./jun. 2012. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v69n1/a19v69n1.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.