

**RESTAURAÇÃO DE DENTE POSTERIOR ENVOLVENDO SUBSTITUIÇÃO DE RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA POR RESINA COMPOSTA- CASO CLÍNICO**

Tedesco, A. da S<sup>a</sup>, Thomé, T, Ohse, L , Erhardt, M.C.

A substituição de restaurações em dentes posteriores é um procedimento realizado com grande frequência na prática clínica diária. No passado um grande desafio clínico encontrado era causado tanto pela falta de adesividade das restaurações como pela falta de estética das mesmas. Tendo em vista essas dificuldades, recentemente, os materiais restauradores desenvolvidos têm conseguido superar grandes problemas como a infiltração marginal. A melhoria da tecnologia dos novos materiais adesivos foi capaz de conferir as restaurações um melhor selamento marginal e resistência ao desgaste. Sendo assim, o uso de resinas compostas está indicado para pacientes onde a substituição de restaurações metálicas faz-se necessário, pois estas conseguem proporcionar um melhor resultado estético, conferindo maior adesão e possibilitando uma restauração de qualidade e com boa adaptação marginal. Paciente G.F. compareceu a Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da UFRGS apresentando como queixa principal lesão de cárie secundária subjacente à restauração de amálgama no dente 36. Após realização de exame clínico completo, complementado por exames radiográfico estabeleceu-se o plano de tratamento do paciente, optando-se pela substituição da restauração de amálgama de prata, que estava desadaptada, por uma restauração de resina composta. Após completa remoção da restauração de amálgama, proce-se à remoção total de tecido cariado em baixa rotação e com o auxílio de colher de dentina. Já sob isolamento absoluto, a cavidade recebeu aplicação de base de ionômero de vidro convencional, uma vez que a parede pulpar se encontrava em terço médio-profundo dentinário. Foi utilizado o sistema adesivo convencional de três passos Adper Scotchbond MultiUso (3M ESPE) e a cavidade foi restaurada pela técnica incremental oblíqua com a resina composta Amelogen (Ultradent) nas cores AO2 e A3. Procedeu-se com o ajuste da oclusão e acabamento da superfície com pontas diamantadas finas e extra-finas. O polimento final foi realizado com borrachas siliconadas e pasta de diamante. Com esse tratamento foi possível proporcionar ao elemento dentário em questão um tratamento que atendeu às necessidades funcionais e estéticas do paciente.