



# Protocolo Clínico para Evitar Fraturas e Trincas em Restaurações com Resinas Compostas Diretas e Indiretas

## 1) O Problema

Alguns aspectos são importantes, quando vamos considerar a longevidade das restaurações. Dentre eles, podemos citar trincas e fraturas fazendo parte deste grupo.

A prevenção destes eventos passa por uma análise prévia da função mastigatória e dos hábitos parafuncionais do paciente.

## 2) A Causa

Aspectos prejudiciais a avaliar:

- 2.1. – Guia de mastigação em grupo.
- 2.2. – Hábitos parafuncionais.
  - 2.2.1. – Apertamento;
  - 2.2.2. – Bruxismo;
  - 2.2.3. – Roer unha e peles adjacentes;
  - 2.2.4. – Morder lábio;
  - 2.2.5. – Mastigar gelo;
  - 2.2.6. – Roer (osso de galinha);
  - 2.2.7. – Morder (lápiz/caneta).

Estas atividades podem gerar um ou mais sinais ou sintomas que devemos pesquisar:

- a- Depressões na lateral da língua e marcas ou feridas nos lábios;
- b- Facetas de desgaste oclusal e trincas;
- c- Desgastes incisais e fraturas;
- d- Abfrações;
- e- Retração óssea e gengival;
- f- Sensibilidade cervical;
- g- Pericementite;
- h- Dor muscular (músculos mastigatórios).

## 3) A Correção

Atitudes que incluem orientações educacionais, procedimentos restauradores, confecção de dispositivos e indicação de outros profissionais, fazem parte de uma solução dependente do conjunto para o sucesso do tratamento.

- 3.1. – Orientação quanto à velocidade e intensidade da mastigação;
- 3.2. – Orientação quanto aos alimentos: comer folhas exige “ruminar” em vez de mastigar;
- 3.3. – Recuperação da guia de mastigação pelo canino;
- 3.4. – Com a guia pelo canino, refazer anatomia oclusal com cúspides que facilitam a mastigação;
- 3.5. – Orientação para diminuir apertamento diurno;
- 3.6. – Confecção de “JIG” ou NTI para uso durante o sono;
- 3.7. – Orientação para evitar hábitos parafuncionais;
- 3.8. – Fisioterapia;
- 3.9. – Medicação ansiolítica (de acordo com a orientação médica);
- 3.10. – Indicação de terapia.

Todas as atitudes acima visam, além de proteger os dentes e restaurações, também diminuir ou evitar sobrecarga ao periodonto, articulações e músculos.

### Autor:

Paulo Ricardo Barros de Campos (CRO-RJ 11.831)

- Professor de Clínica Integrada - UFRJ
  - Especialista em Dentística - UFRJ
- e-mail: [estetica@paulocampos.odo.br](mailto:estetica@paulocampos.odo.br)



**CRO-RJ**

Almiro Reis Gonçalves  
Coordenador da  
Comissão de Educação  
Continuada do CRO-RJ  
Junho 2011

Protocolo Clínico