

RESTAURAÇÕES EM AMÁLGAMA: QUANDO POSSO TROCAR?



Não há nada mais belo que um sorriso harmônico. E, na busca por alcançar essa harmonia estão os procedimentos da Odontologia Estética. Esse tipo de tratamento vem sofrendo aprimoramento em suas técnicas e materiais nos últimos anos.

Técnicas restauradoras e protéticas mais modernas visam, além da reabilitação da função mastigatória, a recuperação do fator estético. No entanto, os procedimentos estéticos devem ser realizados com correta indicação e de forma consciente tanto por parte do **profissional**, que vai executar o tratamento, como por parte do **paciente**, que deve conhecer os riscos e benefícios de tais procedimentos.

É claro que a estética tem influência positiva na vida de todos nós, porém não deve ser este o único fator a ser considerado durante o planejamento de um tratamento odontológico. É essencial conhecer os riscos, questionar o profissional sobre os aspectos biológicos, como, por exemplo, a preservação da estrutura dentária, e, só então, avaliar a real necessidade de se substituir restaurações.

Dentro desse contexto, este texto pretende passar algumas informações sobre os materiais restauradores básicos que podem ser utilizados no dia-a-dia dos consultórios odontológicos.

RESTAURAÇÕES DE AMÁLGAMA

O amálgama dental, conhecido por leigos como "restaurações prateadas", ainda ocupa importante lugar dentro da odontologia restauradora. Tem sido extensivamente usado como material restaurador direto por mais de **160 anos**.

Dentro deste longo período de uso, foi possível observar seu comportamento clínico. Pode-se afirmar que é um material altamente bem sucedido, com uma boa relação custo-benefício, excelente desempenho clínico, já que apresenta durabilidade e

resistência às forças mastigatórias. É o material restaurador responsável pela maior parte dos trabalhos e mais utilizado mundialmente, sendo eficiente nas cavidades onde a estética não é primordial.



A presença do mercúrio em restaurações de amálgama é uma preocupação constante dos pacientes. Sem dúvida, o mercúrio proveniente de uma restauração de amálgama possui capacidade de penetrar na estrutura dentária. Além disso, durante a mastigação, há liberação de porções insignificantes desta substância. Para a maioria dos pacientes essa pequena quantidade de mercúrio em contato com o organismo não é capaz de causar nenhum efeito nocivo. Porém, uma pequena parcela da população pode ser sensível ao mercúrio e, nesses casos, frente a situações como essa, o

amálgama está contra-indicado, devendo-se optar por outro tipo de material.

Na verdade, não há consenso na literatura sobre os possíveis danos que o mercúrio presente no amálgama possa causar na saúde do indivíduo.



RESTAURAÇÕES DE RESINA COMPOSTA

Restaurações de resina composta são aquelas que combinam com a cor do dente. Atualmente, são utilizadas com muita frequência haja vista o desejo dos pacientes de uma aparência mais natural. Apesar dos avanços nesse material, alguns problemas têm sido relacionados ao emprego da resina, principalmente em dentes posteriores, onde a força de mastigação é bastante alta.



Dentre os problemas encontrados, quando comparadas às restaurações de amálgama, podem ser citados:

- ☐ O maior acúmulo de placa bacteriana sobre as margens da restauração e, conseqüentemente, maior chance de infiltrações. Por esse motivo, em pacientes com alto risco de cárie, a resina deve ser indicada com restrições;
- ☐ Desgaste acentuado da resina, principalmente em pacientes que possuem hábito de ranger os dentes;
- ☐ Custo mais elevado;
- ☐ Sensibilidade pós-operatória, já que a técnica para realizar restaurações estéticas é bem mais complexa.

As restaurações de resina também podem manchar com pigmentos, tais como, café, chá e refrigerantes, ou, ainda, o tabaco. Vale lembrar que, independente desses fatores, as resinas sofrem alteração de cor e textura superficial com o tempo, o que interfere na estética adquirida inicialmente, como pode ser observado na foto abaixo:



Pode-se notar que as resinas compostas, apesar de toda sua evolução, ainda apresentam limitações. O ideal na odontologia seria encontrar um material restaurador com as características estéticas da resina e com as propriedades mecânicas do amálgama. Enquanto isso não acontece, vale à pena refletir sobre a real necessidade de se trocar uma restauração.

AS SUBSTITUIÇÕES DE RESTAURAÇÕES

Quais são os reais motivos que devem direcionar a troca de uma restauração?

-  Cárie secundária (cárie que aparece por baixo da restauração existente);
-  Fratura ou queda de material restaurador;
-  Fratura dentária;
-  Acentuado desgaste da restauração;
-  Degradação da margem da restauração;
-  Alterações severas de coloração.

A troca de uma restauração que se encontra em bom estado por motivo estritamente estético suscita alguns questionamentos.

O primeiro e mais importante é baseado na seguinte informação: **toda substituição de restauração** envolve certo grau de **perda de tecido dental sadio**. Cabe lembrar que a perda de tecido dentário é irreversível.



A segunda questão fundamenta-se na durabilidade que o material apresenta. Todo material odontológico sofre interferência do meio ambiente em que está inserido.

No caso do meio ambiente bucal, as restaurações estão expostas a variáveis como, flutuações de temperatura (alimentos quentes e frios); umidade constante (saliva e dieta líquida); forças mecânicas (mastigação), além da presença de microrganismos presentes na placa bacteriana.

A durabilidade do material depende de sua habilidade em resistir a essas interferências constantes. Uma restauração de amálgama pode durar em média 12 anos, ao passo que restaurações de resina em dentes posteriores têm uma durabilidade média de 5 anos.

Logicamente, esse período pode variar na dependência das características individuais de cada paciente, tais como, higiene oral adequada, visitas regulares ao dentista e presença de disfunções na oclusão. Além disso, a habilidade do profissional e a correta indicação do material também são fatores preponderantes para o sucesso de uma restauração.

RECOMENDAÇÕES FINAIS

Para finalizar este tema, gostaria de deixar os seguintes quesitos para reflexão antes de um tratamento odontológico:

1. Há realmente necessidade de substituir a restauração existente? Existe cárie, fratura ou dor? Se for apenas fator estético, talvez seja melhor aguardar o próximo retorno. Lembre-se: o desgaste da estrutura dentária é irreversível.
2. Qual a idade do paciente? Importante lembrar que, normalmente, quanto mais jovem for um paciente, maior o número de substituições de restaurações serão necessárias durante a vida. Se puder aguardar, preserve!
3. Será que aquele dente posterior presente no fundo da boca com uma restauração prateada realmente compromete a estética? Será que esta troca vai fazer diferença na harmonia do seu sorriso?

Converse com seu dentista e questione a real necessidade de se substituir uma restauração. O melhor caminho será sempre a mínima intervenção. O seus dentes agradecem!

Referências Bibliográficas:

1. Anusavice KJ, Philips. Materiais dentários. 10 º ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1998.
2. Assis M et al. Mercúrio: riscos e prevenção. JBC, 4(22):53-55; 2000.
3. Claro et al. Mercúrio no Amálgama Odontológico: Riscos da Exposição, Toxicidade e Métodos de Controle -Revisão da Literatura. Disponível em: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/mercurioamalg-NI-2003.pdf>
4. Neto Lustosa D, Junior Prado RR. Reparo em restaurações de amalgama. International Journal of Dentistry, 1(2): 63-66;2006
5. Pereira et al. Avaliação retrospectiva de restaurações de amálgama classe I. RG0 55 (1):69-75;2007.
6. Silveira RR et al. Amálgama- mais de 160 anos de serviços prestados a odontologia. JBC, 4(24):85-88;2000.