

## **Dissilicato de lítio para reabilitação estética e funcional de diastemas e defeitos de erupção dentária: relato de caso**

Lídia Tereza Mossato Cobianchi<sup>1</sup> (0009-0009-7774-0246), Veridiana da Silva Campos<sup>1</sup> (0000-0003-0014-754X), Lucas José de Azevedo Silva<sup>2</sup> (0000-0002-6636-8022), José Henrique Rubo<sup>2</sup> (0000-0003-1595-845X), Brunna Mota Ferrairo<sup>1,3</sup> (0000-0002-8121- 3002)

<sup>1</sup> Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP)

<sup>2</sup> Departamento de Prótese e Periodontia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP)

<sup>3</sup> Departamento de Dentística, Endodontia e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP)

A estética exigida das reabilitações orais motiva o uso de materiais que aliem propriedades estéticas e mecânicas satisfatórias. Diante disso, o dissilicato de lítio se apresenta como uma cerâmica odontológica qualificada, com ótimas propriedades físico-químicas. O trabalho relata uma reabilitação oral em dissilicato de lítio, objetivando o fechamento de diastemas e a correção dos contatos oclusais com acompanhamento de 5 anos. Paciente do sexo feminino, 24 anos, apresentou-se à Faculdade de Odontologia de Bauru queixando-se da estética do sorriso e de função mastigatória reduzida. Durante a anamnese, relatou insucesso da movimentação ortodôntica dos dentes 16, 27, 37 e 47. Após o exame clínico e radiográfico, confirmou-se a presença de anquilose nos dentes em questão e a presença de diversos diastemas. O plano de tratamento consistiu no preparo minimamente invasivo para a instalação de laminados cerâmicos nos dentes anteriores superiores e restaurações indiretas do tipo vonlays nos pré-molares e molares superiores. A cerâmica escolhida foi o dissilicato de lítio, propiciando a confecção de peças delgadas, restabelecendo estética e função. A escolha do material restaurador norteou a conduta clínica de máxima preservação de estrutura dentária, promoveu resultado estético extremamente satisfatório ao caso, além de apresentar resistência mecânica para suportar as forças mastigatórias das áreas reabilitadas. Durante o período de acompanhamento de 5 anos, a reabilitação transcorreu sem intercorrências, com adaptação marginal e manutenção da saúde gengival, exceto por um lascamento da cerâmica na oclusal do dente 24, prontamente corrigida através de polimento e instalação de uma placa protetora para mitigar os efeitos do bruxismo do sono detectado na paciente. Desta forma, conclui-se que o diagnóstico e planejamento cuidadoso, a seleção precisa de materiais e a execução cautelosa são essenciais para garantir resultados estéticos, funcionais e o bem-estar do paciente.