

Hipomineralização molar-incisivo em paciente infantil: abordagem restauradora com adesivo autocondicionante

Molar-incisor hypomineralization in a pediatric patient: restorative approach using a self-etch adhesive

Cristine Victoria Elias Ferreira[1]; Thais Marinho de Souza[1]; Aliene dos Santos Pereira[2]; Natália Stefany da Silva Pereira [2]

[1] Acadêmicas de Odontologia da Faculdade do Amazonas (IAES), Manaus – AM, Brasil.
[2] Docentes de Odontologia da Faculdade do Amazonas (IAES), Manaus – AM, Brasil.

Objetivo: Relatar o manejo clínico de uma paciente infantil com hipomineralização molar-incisivo (HMI) por meio de restauração em resina composta com sistema adesivo autocondicionante. **Introdução:** A HMI é um defeito qualitativo do esmalte, de origem sistêmica, que acomete um ou mais primeiros molares permanentes e pode envolver os incisivos permanentes. Clinicamente apresenta opacidades demarcadas de coloração branco-creme a amarelo-acastanhada. Essas áreas podem sofrer fraturas pós-eruptivas, causar hipersensibilidade e aumentar o risco de cárie. Sua etiologia é multifatorial e está associada a intercorrências nos períodos pré, peri e pós-natal. Por isso, o diagnóstico precoce é essencial para o planejamento do tratamento. **Relato de caso:** Paciente de 7 anos, sexo feminino, compareceu à clínica de Odontopediatria da graduação com alteração estrutural nos primeiros molares permanentes. Na anamnese, a responsável não relatou intercorrências médicas relevantes. Ao exame clínico, observaram-se opacidades demarcadas nos elementos 16 e 26, o que confirmou o diagnóstico de HMI. A paciente apresentava sensibilidade ao jato de ar e durante a escovação profilática. No elemento 16, havia grande quantidade de tecido amolecido. O tratamento seguiu uma abordagem minimamente invasiva. Foram realizadas profilaxia, isolamento relativo e remoção do tecido amolecido. Em seguida, aplicou-se o adesivo autocondicionante, escolhido por reduzir a sensibilidade pós-operatória e favorecer a adesão ao esmalte hipomineralizado. A restauração em resina composta envolveu todas as faces do elemento 16 e foi feita pela técnica incremental, seguida de ajuste oclusal e polimento. Nesta etapa, apenas o elemento 16 foi tratado. O exame intraoral identificou outras necessidades, e a paciente segue em tratamento na clínica, com orientações de higiene oral e indicação de dentifrício fluoretado. **Considerações finais:** O diagnóstico precoce e a abordagem restauradora minimamente invasiva devolveram função e conforto ao elemento tratado. A continuidade do tratamento e o acompanhamento longitudinal são indispensáveis para monitorar a restauração, o elemento 26 e as demais necessidades identificadas.

Palavras-chave: hipomineralização molar; defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário; resinas compostas; odontopediatria.

Eixo Temático: Odontopediatria.

Revista Clínica de Odontologia (RCO)
Faculdade do Amazonas – IAES
ISSN-e: 2966-4128
DOI: https://doi.org/10.70614/awca702