

A importância do Valor da Cor

A correcta percepção e selecção da cor das restaurações, quer directas quer indirectas, é um problema que afecta os Médicos Dentistas na sua prática diária em todo o mundo.

Sendo a selecção de cor um dos primeiros passos de qualquer protocolo restaurador e tendo em conta a importância desta para o sucesso estético do tratamento, torna-se muitas vezes fonte de desânimo para profissionais experientes o controlar a forma e a função dos tratamentos reabilitadores sem conseguirem, no entanto, o mesmo resultado no que se refere à integração final da cor dos mesmos.

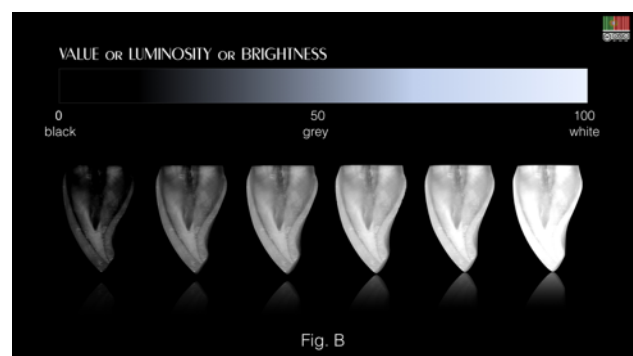
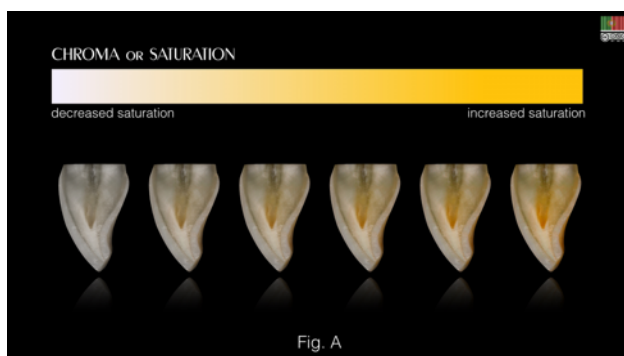
Isto mesmo ficou patente no estudo de Nakagawa (1976) em que dentistas (profissionais, em princípio, altamente treinados na observação de cor dentária) não conseguiram concordância de resultados na selecção de cor relativamente a 86% dos dentes avaliados.

Pode-se então afirmar com base na evidência que a selecção de cor dentária:

- é uma avaliação subjectiva com variação considerável nos resultados.
- podem existir variações subtis sem causar desarmonia no sorriso.
- a sua abordagem deve ser feita de forma organizada e sistemática.
- é um processo que oferece melhores resultados se forem aplicados conceitos de LUZ e COR

Foi no início do séc.XX que Albert Harvey Munsell, americano, professor universitário de pintura definiu a Teoria Tridimensional da Cor, agrupando as diferentes cores segundo as suas principais características em:

1. Família - matizes resultantes da adição (sistema aditivo) entre si das três cores principais: amarelo, azul e vermelho
2. Croma: são as diferentes intensidades, diferentes saturações, de cada família de cor (fig.A)
3. Valor: ou brilho, ou seja, a quantidade de luz reflectida por cada croma de uma mesma família

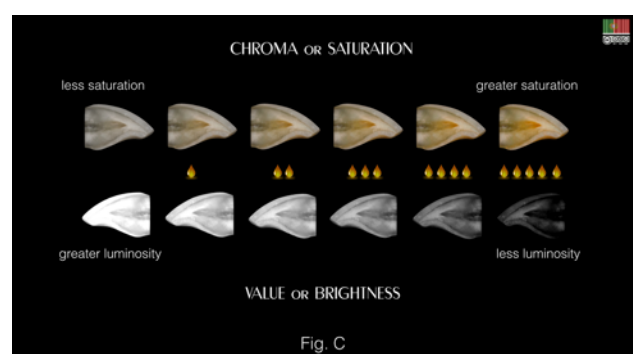


(fig.B)

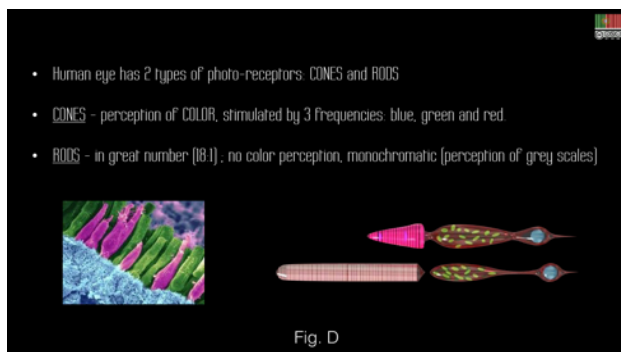
Relativamente às Famílias de cor dentária (A, B,C e D da escala VITA), estudos espectrofotométricos confirmaram que em 80% dos casos a cor varia entre A1 e A3,5, sendo que os restantes 10% são de matiz B e D.

(A Família C da escala VITA não existe realmente... - os tons C são modulações de Valor!)

Um aspecto relevante da ciência da cor é o modo como as dimensões da Croma e do Valor se relacionam entre si: são inversamente proporcionais, ou seja, para um acréscimo de Croma há um decréscimo de Valor na mesma proporção, e vice-versa (fig.C).



Isto assume particular importância na estratificação de diferentes tons de resina ou de cerâmica, onde o equilíbrio final entre estas duas dimensões é fundamental para uma correcta e natural integração da cor das nossas restaurações.



Por outro lado, o olho humano, tendo uma proporção de 18.1 de bastonetes e cones (fig.D), e sendo os primeiros os responsáveis pela percepção do valor e os segundos da croma da cor de qualquer objecto, é fácil concluir que somos visualmente muito mais sensíveis a diferenças de valor do que às de croma. Mais ainda, visualmente não é perceptível a diferença de croma (por si só) entre A2 e A3 nos dentes humanos.

Desta forma é fácil concluir que é muito mais importante acertar no Valor final da nossa restauração do que na Croma da mesma (pois diferenças subtis na mesma não vão ser perceptíveis).

O seguinte caso clínico de restauração de um incisivo central pretende demonstrar este conceito: pequenas diferenças na **croma** de dois dentes vizinhos não são óbice a uma boa integração final da **cor** da restauração desde que o **valor** de ambos dentes seja semelhante.



Fig 1 Baseline: dente 21 com ampla restauração desadequada e com discromia acentuada do remanescente dentário

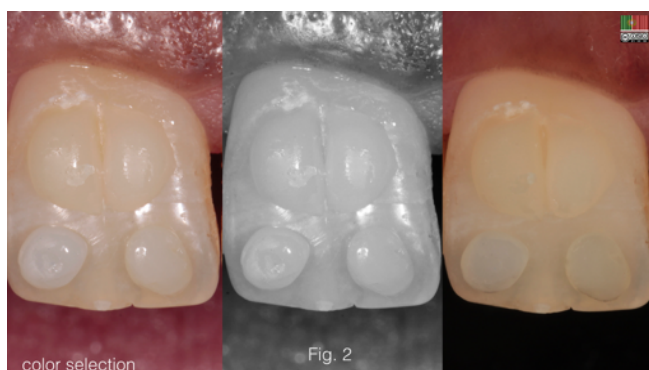


Fig 2 Protocolo fotográfico de Selecção de Cor: estudo comparativo de amostras de resina segundo conceitos de Valor e Croma



Fig 3 Eliminação da restauração prévia e observação da alteração cromática de toda a face vestibular, complicada por linha de fractura estendendo-se até ao bordo incisal



Fig 4 Estrutura remanescente fragilizada estruturalmente, restando contudo um anel periférico de esmalte que integra as cristas marginais e parte do bordo incisal

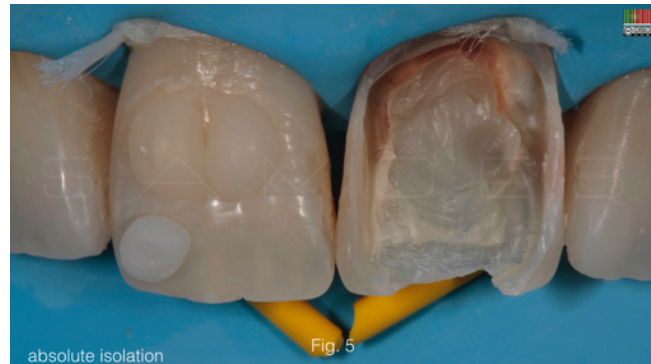


Fig 5 Isolamento absoluto do campo operatório, imprescindível para um correcto protocolo adesivo

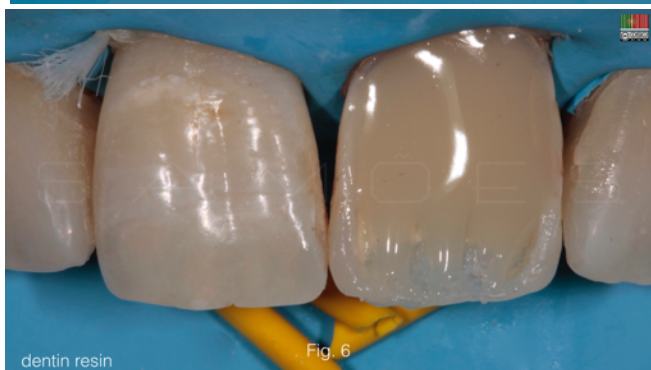


Fig 6 Após correcção do bordo incisal com uma resina de esmalte neutro, estratificou-se o corpo destinário e mamelões com resina de dentina de croma 3



Fig 7 Foram aplicadas resinas de efeitos ocre e branca opaca sobre os mamelões, corpo dentinário e bordo incisal, respectivamente

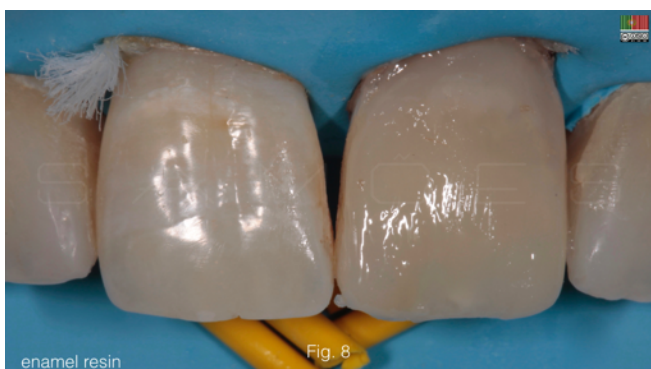


Fig 8 Última camada de resina de esmalte neutro, respeitando a anatomia natural: forma e volume



Fig. 9



Fig. 10



Fig. 11



Fig. 12

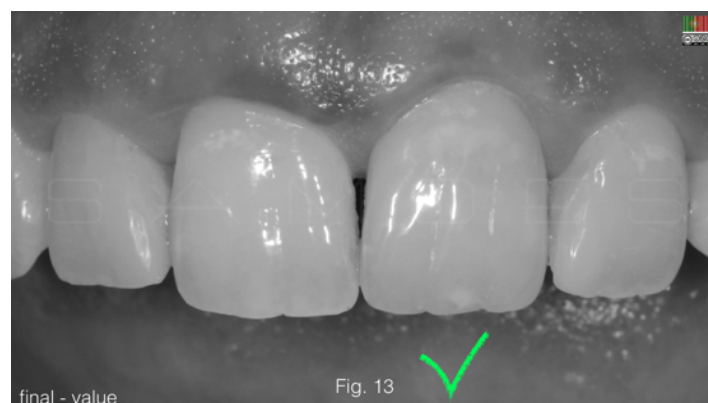


Fig. 13

Fig 9 Avaliação da anatomia de superfície a replicar com recurso a uma purpurina sobre a face vestibular do dente natural vizinho

Fig 10 Resultado após terminado protocolo de polimento de alto brilho

Fig 11 Resultado final onde se pode observar a perfeita integração de forma e cor da nova restauração

Fig 12 Análise com recurso a fotografia polarizada da INCORRECTA integração da restauração do ponto de vista da sua CROMA

Fig 13 Análise com recurso a fotografia a preto-e-branco da CORRECTA integração da restauração do ponto de vista do seu VALOR



Fig 14 Controle clínico a 1 ano, após repolimento

