

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM FACETAS E COROAS CERÂMICAS – RELATO DE CASO

AUTORES

Daniela Aparecida Mulati BARBERO

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Thais da Costa VINHA

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

Atualmente, observa-se que existe um aumento na procura por procedimentos estéticos em virtude de uma sociedade, na qual, a aparência demonstra uma importante aceitação no convívio social. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de reabilitação estética anterior associando facetas e coroas cerâmicas cimentadas com a finalidade de reproduzir as características dos dentes naturais no sorriso do paciente. Trata-se de um caso clínico de risco mínimo para o indivíduo, pois o tratamento será por meio de técnicas com foco na reabilitação oral estética anterior superior dos elementos 11, 12, 21 e 22 com dissilicato de lítio. Com os resultados obtidos houve uma reabilitação oral satisfatória e adequada de acordo com as expectativas da paciente. Portanto, espera-se que este estudo possa agregar conhecimento acerca de técnicas de procedimentos em volta da melhora da autoestima dos pacientes conectado ao propósito da recuperação funcional e estética do sorriso.

PALAVRAS - CHAVE

Estética dentária, Diagnóstico bucal, Reabilitação bucal e Facetas Dentárias

1. INTRODUÇÃO

Hoje em dia a exigência e expectativa dos pacientes quanto à estética do seu sorriso é elevada. As pessoas insatisfeitas com o sorriso sofrem diariamente com os efeitos que os dentes trazem a imagem pessoal. Nos últimos anos a sociedade vem mudando a forma de se relacionar e as pessoas mudaram a forma de se posicionar como um indivíduo de sucesso e um dos itens que compõem essa imagem é a estética bucal impactante. Contudo, prover uma odontologia de excelência é o ponto-chave (SCOTT et. al., 2019).

Dessa forma, a odontologia assume um papel primordial não só na condição da saúde bucal das pessoas, mas também no posicionamento profissional e relacionamento interpessoal; o leque de possibilidades reabilitadoras vem aumentando e com isso, cada vez mais, os pacientes têm acesso a modernas possibilidades de tratamentos estéticos dentais. Por outro lado, ressaltam Fernandes et. al. (2021) que para o bom “exercício da profissão o dentista deve ter uma sólida formação ética, cultural, científica e técnica” voltado à promoção da saúde bucal nas relações humanas.

Cota et. al. (2009) resalta que o planejamento reabilitador estético e funcional de dentes tratados se faz necessário levar em consideração seu histórico em função das perdas estruturais e modificação da cor para que assim, possa ter uma previsibilidade do tratamento proposto.

O sucesso deste tipo de tratamento estético em dentes com facetas e coroas cerâmicas cimentadas envolve detalhada anamnese, exame clínico rigoroso, realização de radiografia periapical, planejamento minucioso e uma série de escolhas técnicas precisas que buscam a obtenção de naturalidade dos elementos em questão (BARNABÉ et. al., 2019).

Para que se atinja um padrão máximo de excelência nesse tipo de tratamento estético com qualidade e eficiência é necessário planejamento prévio, embasamento científico e principalmente, habilidade técnica por parte do profissional acerca da utilização de materiais capazes de reestabelecer à estética dental e superar as expectativas do paciente.

Nessa ideologia, é fundamental ficar atento aos conhecimentos básicos que são extraídos nas informações iniciais obtidas durante os procedimentos diagnósticos. Segundo Sampaio (2014) um bom planejamento está rigorosamente fixado com aspectos e cuidados com relação ao estado de saúde geral do paciente de maneira a apontar suas condições físicas, emocionais ou até mesmo idade do indivíduo.

Sendo assim, de acordo com o histórico clínico do paciente é possível traçar um bom planejamento, no qual, o profissional irá abordar a melhor indicação técnica quanto ao caso analisado.

Por fim, para que a reabilitação estética seja uma excelente opção de tratamento é necessário que durante todo o processo o profissional vá selecionando os materiais restauradores próprios para cada ocasião obtendo, dessa maneira, longevidade no tratamento reabilitador estético. Tais técnicas abordadas neste caso clínico com foco estético resultam em um tratamento restaurador e funcional que supera as expectativas do paciente. Acredita-se que, ao final do tratamento seja possível perceber a estética dentária com harmonia do sorriso e naturalidade estética, devolvendo ao paciente em questão o convívio social de maneira integrada.

Diante desse contexto, este projeto tem por objetivo apresentar o relato clínico de reabilitação estética anterior com facetas e coroas cerâmicas cimentadas com o intuito de reproduzir as características presentes nos dentes naturais. Ainda, foram abordadas também outras técnicas, tais como: preparo para receber as facetas ou coroas em dissilicato de lítio, moldagem, desobturação de canal, cimentação de pino de fibra de vidro com o propósito de reestabelecer a saúde oral e satisfação total do paciente.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A reabilitação oral estética do paciente foi realizada por meio de técnicas de tratamento com o intuito de favorecer uma melhora significativa na autoestima do paciente. Dessa forma, o primeiro passo, para que o tratamento seja feito de forma eficiente é uma anamnese detalhada, levando em consideração a expectativa do paciente para realizar a reabilitação oral estética anterior superior dos elementos 11, 21,12 e 22 com Dissilicato de Lítio.

Em seguida, foi analisada a radiografia periapical, pois possível, por meio deste exame, visualizar radiograficamente a anatomia radicular de todos os elementos a serem tratados e a integridade biológica e saúde periodontal. Por meio da análise da radiografia periapical constatou-se que o elemento 21 possui uma coroa em metalocerâmica, um canal tratado endodonticamente e ainda, um pino metálico cimentado, dessa forma, nesse passo será realizado a troca por uma coroa em dissilicato de lítio.

No elemento 12 foi detectado um tratamento endodôntico, no qual, nesse momento será realizada uma desobturação do canal e, posterior, instalação do pino em fibra de vidro. Espera-se que com a escolha pela fibra de vidro traga ao paciente um sorriso ainda mais natural ao passo que após esse procedimento, o dente em questão será preparado para receber uma coroa total em dissilicato de lítio.

A seguir, nos elementos 21 e 22, deste paciente, foram constatadas restaurações em resina composta nos terços incisais e médio, dessa maneira, serão preparados para receber facetas em dissilicato de lítio.

Para observar melhor todos os detalhes da arcada dentária deste paciente, todo o protocolo foi registrado por meio de imagens fotográficas intra e extrabucais. Com a ampliação dessas imagens será possível identificar todas as características necessárias ao diagnóstico correto do paciente como também traçar um planejamento eficaz (Figura 1 e 2). A documentação visual durante todo o tratamento deste paciente será por meio da qualidade das imagens da câmera fotográfica monoreflex da marca Nikon modelo D5300 com lente macro 100mm da marca Tacron; fonte de luz flash tipo circular marca Yongnuo e flash tipo estúdio tochas marca Godox 250di.

Figura 1: Alinhamento dos dentes da paciente antes do tratamento.



Fonte: a própria autora

Figura 2: Paciente e visão total de sua boca e todos os aspectos a serem considerados e constatados durante a anamnese realizada pelo aluno-dentista.



Fonte: a própria autora

Ainda, para obter uma melhor impressão das áreas dos tecidos da cavidade bucal foi realizada a moldagem inicial anatômica por meio de materiais próprios o que ao final da moldagem final entrelaçada ao diagnóstico clínico de sondagem do periodonto, neste ponto, optou-se pela técnica cirúrgica de gengivoplastia para complementar a estética que esse tratamento irá proporcionar ao paciente, pois irá nivelar e alinhar as gengivas sem harmonia e simetria além de otimizar o resultado estético final (Figura 3).

Figura 3: Demarca a expressão das gengivas no sorriso da paciente.



Fonte: a própria autora

Contudo, vale destacar que ao longo do processo de tratamento neste paciente foi utilizada técnicas de moldagem em Alginato e Silicone de Adição, o que ocasionou certo desconforto devido à recorrentes episódios de náuseas. Para este caso clínico, optou-se pela moldagem em uma única etapa, onde material leve e pesado são colocados na moldeira no mesmo momento devido à fidelidade e facilidade da real reprodução da arcada dentária adotado no plano de tratamento deste paciente.

Foi realizado o encerramento diagnóstico da paciente para mockup com silicone, o mockup com resina bisacrílica (Bisacrílica Primma, FGM Dental Group, Joinville, SC, Brasil) foi realizado. Após a aprovação do Mockup pela paciente foi iniciado o tratamento com a Cirurgia de Gengivoplastia para remodelação da gengiva nos elementos 11 e 12. Foi realizado o preparo dos elementos e moldagem com silicone para confecção das próteses. A cimentação foi realizada seguindo os princípios recomendados pelo fabricante do cimento.

A paciente do presente estudo foi informada previamente de todos os procedimentos e possíveis riscos e assinou o Termo de Consentimento. O projeto inicial obteve aprovação do Comitê de Ética (CAAE – 64152322.6.000.5489).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, 39 anos de idade, em março de 2022 apresentou-se à clínica odontológica da Faculdade de da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO, no qual, foi desenvolvido o presente estudo de caso para apresentação à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. A paciente estava com queixas quanto a sua estética bucal em relação à correção do formato e alinhamento dos dentes (Figuras 1 e 2). Ainda durante a anamnese optou-se por realizar a gengivoplastia (Figuras 10 e 11) de maneira a alcançar a reabilitação estética bucal de acordo com os desejos do paciente conforme demonstra o antes da realização do procedimento na Figura 3.

Para melhor desempenho na execução do planejamento protético das coroas e facetas utilizou-se, nesta paciente, o Alginato Hidrogum 5 na moldagem. Realizado o encerramento diagnóstico da paciente foi feita a guia para mockup com silicone (Figuras 4 e 5).

Figura 4: Enceramento Diagnóstico



Fonte: a própria autora

Figura 5: Guia para Mockup em Silicone



Fonte: a própria autora

No primeiro momento foram solicitados os exames periodontais de rotina para posterior análise, da qual, na radiografia periapical foi constatada que o elemento 11 possui uma coroa em metalocerâmica (Figura 6) e canal tratado endodonticamente no elemento 12 onde foi realizada a abertura do conduto e confeccionado pino em fibra de Vidro.

Figura 6: Evidencia a raiz escura que o elemento 11 possui antes de iniciar o tratamento



Fonte: a própria autora.

Conforme a seguir, as Figuras 7 e 8 evidenciam a primeira prova do mockup com resina bisacrilica no qual irá pautar a melhor maneira de realizar o procedimento estético. Já a segunda prova do mockup (Figura 9) foi realizada pois se verificou a necessidade de um novo planejamento com o intuito de deslocar um pouco mais a linha mediana da paciente à direita. A Figura 10 realça como era antes do tratamento e após a aprovação da segunda prova do mockup.

Figura 7: Primeira prova do Mockup



Fonte: a própria autora

Figura 8: Imagem aproximada da primeira prova do mockup com resina bisacrilica



Fonte: a própria autora

Figura 9: Segunda prova do mockup, aprovada pela paciente



Fonte: a própria autora

Figura 10: Imagem de cima antes de realizar o tratamento, imagem de baixo após a segunda prova do mockup.



Fonte: a própria autora

Após a aprovação do Mockup pela paciente deu-se início ao tratamento com a Cirurgia de Gengivoplastia para remodelação da gengiva nos elementos 11 e 12 (Figura 11)

Figura11: Início da Gengivoplastia



Fonte: a própria autora

Figura 12: Pós Cirurgia de Gengivoplastia



Fonte: a própria autora

Em seguida, de acordo com as técnicas necessárias ao tratamento de reabilitação eficiente, os elementos 11 e 12 foram preparados para o recebimento das Coroas (Figura 13) e foram feitos os refinamentos quanto aos preparos das coroas dos elementos 21 e 22 para o recebimento de Facetas. Na preparação dos elementos foi utilizado o Kit – Prótese Parcial fixa da marca KG Sorensen, pois esta preserva a estrutura dentária com o mínimo de desgaste possível.

Figura 13: Preparos para Coroas e Facetas laminadas



Fonte: a própria autora

Para um bom afastamento gengival e melhor visualização do término foi introduzido o Fio Retrator Ultrapark, de numeração 000 e 00, da marca Ultradent. Realizada as moldagens (Figura 14) com silicone de adição, pesado e leve (Variotime, Kulzer South América Ltda, Água Branca, SP, Brasil) estas moldagens foram enviadas ao laboratório para confecção das próteses cuja técnica utilizada foi de maquiagem sobre as facetas. Já para bloquear o núcleo metálico criou-se uma coroa com a Pastilha Rosetta Dissilicato de Lítio Mo-1 da OdontoMega, no qual, a mesma pastilha foi utilizada para fazer a coroa do elemento 12 para padronizar as peças protéticas que vieram a seguir. Ambas as coroas tiveram as faces vestibulares preparadas para também receber as facetas em dissilicato de lítio, assim como nos elementos 21 e 22. Destaca-se que todas as facetas foram confeccionadas com a Pastilha LTBL4 Rosetta da marca OdontoMega.

Figura 14: Moldagem com silicone de adição Variotime - Kulzer



Fonte: a própria autora

É importante salientar alguns aspectos importantes que este estudo clínico traz aos dias atuais à reabilitação estética e ressalta que, nos casos clínicos quando abordam o uso das facetas dentárias e coroas em cerâmica a técnica de cimentação tem o papel importante na garantia da retenção e longevidade das restaurações. Outro diferencial a ser analisado em estudos como este, é analisar o efeito da espessura dos materiais cerâmicos e a sua respectiva cor dos cimentos resinosos, pois estes influenciarão na cor final das facetas em cerâmicas de dentes escurecidos, tal como evidenciado na Figura 3.

Ainda, ressalta-se que a espessura do material cerâmico, a cor do cimento resinoso e as regiões de medição podem influenciar e afetar a cor final das facetas cerâmicas. Em virtude disso para melhor desempenho quanto à correspondência das cores dos dentes naturais dessa paciente foi utilizada como parâmetro de cor das facetas cerâmicas a escala de cor de dentes Vitapan Classical, pois a diferença de cor de alguns cimentos resinosos ou pastas são identificados na prática clínica; a cor final escolhida foi A1.

Figura 15: Coroas elementos 11 e 12 para Bloqueio do Núcleo metálico



Fonte: a própria autora

Para melhor elucidação do passo a passo realizado nesta paciente, após a retirada do mockup foi realizada a prova seca das coroas sobre os dentes remanescentes (elementos 11 e 12) e foi verificada a posição quanto à adaptação marginal. Em seguida, realizou-se a prova seca também das facetas protéticas sobre os remanescentes (elementos 21 e 22) e sobre as coroas em Dissilicato de Lítio dos elementos 11 e 12.

Nos remanescentes 11 e 12 foi utilizada a limpeza e ataque com ácido fosfórico 37% por 15 segundos em seguida de uma lavagem com água em abundância. Na sequência, à aplicação do adesivo (Single Bond Universal, 3M, Sumaré, SP, Brasil) com o auxílio do microbrush, nesse processo foi utilizado ar para volatilizar o excesso do adesivo e fotoativação com aparelho fotopolimerizador (Valo Cordless Grand com LEDs, Ultradent products. Inc., Indaiatuba, SP, Brasil). Uma segunda camada de adesivo foi aplicada seguida de jato de ar e fotoativação novamente. Nas peças protéticas, limpeza com álcool em seus interiores, aplicação do ácido fluorídrico por 20 segundos em seguida da lavagem com muita água sendo seco a jato de ar; aplicação do silano e posterior aplicação do adesivo sobre o silano no qual não foi polimerizado o adesivo para não comprometer a adaptação da peça por conta da espessura do adesivo. Nesse aspecto, inseriu-se o cimento (RelyX U200 Clicker, 3M, Sumaré, SP, Brasil) nas coroas dos elementos 11 e 12, checkou-se a adaptação e retirou o excesso de cimento com a fotoativação por 60 segundos em cada elemento, na sequência. Foi feita uma prova úmida das facetas utilizando o cimento (RelyX Venera Try In, 3M, Sumaré, SP, Brasil) para verificação da cor ideal do cimento definitivo, no qual, optou-se pela cor A1T. Por fim, checkou-se à adaptação das facetas e seguiu com processo de limpeza das peças, retirando o Try in com água em abundância. Seguiu-se o protocolo de limpeza e preparação das peças protéticas com álcool, Silano e adesivo.

Nos remanescentes dentários dos elementos 21 e 22 foi feito ataque com ácido fosfórico 37% e nas paredes internas das coroas em dissilicato ataque com ácido Fluorídrico. Seguiu-se então com Adesivo e aimentação no qual foi utilizado, para finalizar, o cimento (RelyX Venera, 3M, Sumaré, SP, Brasil) para facetas na cor A1 em todas as facetas com a respectiva fotoativação por 60 segundos em cada elemento.

Por fim, o resultado estético da reabilitação em cerâmica depende do comportamento clínico e o cimento utilizado para unir a restauração à estrutura do dente, entretanto, nesse estudo de caso valeu-se pela observância de um tratamento restaurador com função estética prevenindo possíveis lesões em virtude de cáries como também, infiltrações bacterianas e etc. A utilização dos materiais e técnicas utilizadas nas restaurações de facetas anteriores foi baseada em evidências sólidas presente na literatura atual da área da saúde aliando-se a materiais odontológicos disponíveis com função de promover bem-estar na saúde bucal dessa paciente no qual deixa claro o resultado final obtido por este caso clínico (Figura 16).

Figura 16: Caso finalizado



Fonte: a própria autora

4. CONCLUSÃO

Com este estudo de caso foi possível evidenciar diversas técnicas utilizadas em uma reabilitação oral com finalidade estética, além dos registros de satisfação da paciente que ressalta o sucesso do conjunto de procedimentos em um tratamento odontológico e seus aspectos de simetria facial exercendo um papel importante na harmonia por meio da utilização de facetas e coroas de cerâmica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARNABÉ, W. et. al. Reabilitação estética anterior com facetas e coroas cerâmicas: relato de caso clínico. **Robrac**, Goiania, v. 28, n. 87, p. 260-265, 2019. DOI: <https://doi.org/10.36065/robrac.v28i87.1363>. Acesso em: 10 maio 2022.

COTA, A. L. S. et. al. Reabilitação estética e funcional de dentes anteriores escurecidos e comprometidos estruturalmente: caso clínico. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 30, n. 1, p. 36-41, 2009. Disponível em: https://apcdaracatuba.com.br/revista/Volume_30_01_2009/PDF%27S/6_novo.pdf. Acesso em: 22 fev. 2022.

FERNANDES, M.; SANTOS, J. F.; SANTOS, L. M. **Oclusão dentária**: princípios e prática clínica. 2. ed. Barueri: Manole, 2021. *E-book*.

SAMPAIO, L. C. **Reabilitação estética e funcional de dentes anteriores por meio de coroas totalmente cerâmicas**: relato de caso clínico. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em odontologia) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014. Disponível em: <http://www.uel.br/graduacao/odontologia/porta/pages/arquivos/TCC2014/LET%C3%8DCIA%20CAROLINA%20SAMPAIO.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2022.

SCOTT, C. K. et. al. Abordagem restauradora estética e conservadora para o fechamento de diastemas múltiplos após tratamento ortodôntico: relato de caso. **Clinical and Laboratorial Research in Dentistry**, São Paulo, p. 1-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2357-8041.clrd.2019.149527>. Acesso em: 11 abr. 2022.