

FACULDADE SETE LAGOAS

DANIELA TEIXEIRA DE QUEIROZ AGOSTINHO

PLACA ADESIVA ESTÉTICA DE VIEIRA (PAEV) COMO ALTERNATIVA EM
CASOS DE AMELOGÊNESE E DENTINOGÊNESE IMPERFEITA

Santo André

2017

DANIELA TEIXEIRA DE QUEIROZ AGOSTINHO

PLACA ADESIVA ESTÉTICA DE VIEIRA (PAEV) COMO ALTERNATIVA EM
CASOS DE AMELOGÊNESE E DENTINOGÊNESE IMPERFEITA

Monografia apresentada ao curso de
Especialização Latu Sensu da Faculdade de
Sete Lagoas como requisito parcial da
conclusão de curso de Especialização em
Estética Orofacial Área de concentração:
Estética Orofacial

Orientador: Prof. Dr. Dirceu Vieira

Santo André

2017

Agostinho , Daniela Teixeira de Queiroz
Placas Adesiva Estética de Vieira como alternativa em casos de
amelogênese e dentinogênese imperfeita.39.f ;il.
Orientador: Prof. Dr. Dirceu Vieira
Monografia (especialização)-Faculdade de Tecnologia de Sete
Lagoas-2017
1.Placa Adesiva Estética de Vieira 2.Amelogênese Imperfeita
3.Dentinogênese Imoerfeita
I. Título
II. Dirceu Vieira

FACULDADE SETE LAGOAS

PLACA ADESIVA ESTÉTICA DE VIEIRA (PAEV) COMO ALTERNATIVA EM
CASOS DE AMELOGÊNESE E DENTINOGÊNESE IMPERFEITA

DANIELA TEIXEIRA DE QUEIROZ AGOSTINHO

APROVADA em .../.../2017

pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores

Prof. Dr. Dirceu Vieira – Faculdade Sete lagoas – Coordenador

Prof. Exam. Horácio D'Aguiar S. Belo – Faculdade Sete Lagoas - Orientador

Prof.Exam. José Carlos Mendonça de Jesus - Faculdade Sete Lagoas - Orientador

:

Dedico este trabalho às minhas filhas Rafaela e Giovana por se constituírem diferentemente enquanto pessoas, igualmente belas e admiráveis em essência, estímulos que me impulsionam a buscar vida nova a cada dia, meus agradecimentos especiais a meu marido Antônio e a meus pais Alfredo e Gilda por terem aceitado a se privar de minha companhia pelos estudos, concedendo a mim a oportunidade de me realizar ainda mais. A meu irmão Flaviano e minha irmã caçula Nicolle por sempre me manterem atualizada e atenta ao meio científico. E a meus cunhados e cunhadas Antonio José, Rosângela, Andrea e Rossen por apoiarem sempre meu sucesso na Odontologia há 26 anos. Obrigada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS pela oportunidade e pelo privilégio que nos foram dados em compartilhar tamanha experiência e, ao frequentar este curso, perceber e atentar para a relevância de temas que não faziam parte, em profundidade, das nossas vidas.

A todos nossos queridos pacientes da CEEPO, por tanta paciência e delicadeza comigo e com minha dupla de clinica Dra. Marisa Madeira.

Ao nosso Orientador Professor Dr. Horácio D'Aguiar Silva Belo pelo incentivo, simpatia e presteza no auxílio às atividades e discussões sobre o andamento e normatização desta Monografia de Conclusão de Curso.

Especialmente ao Professor Dr. Dirceu Vieira por me introduzir a disciplina de Estética, pelo seu espírito inovador e empreendedor na tarefa de multiplicar meus conhecimentos, pela sua sagacidade nos ensinando a importância do trabalho em grupo e pela oportunidade de participação em publicações, eventos e exercícios simulados.

Particularmente ao Professor Dr. José Carlos Mendonça de Jesus, por sua vocação, e por não poupar esforços como interlocutor dos alunos e nos auxiliar na clínica, sempre nos ajudando prontamente.

Aos meus amigos Fernando, Simone, Maria Rita, Marcelo e Fábio pelo incentivo, colaboração e confiança e pelo relacionamento fraterno nesses doze meses de curso.

As amigas Dra. Danielle e Dra. Claudia pela colaboração e criatividade.

Aos meus amigos Beto, Danilo e Wagner, técnicos em prótese, pelo carinho, dedicação e entusiasmo demonstrado esse ano e ao longo de minha carreira.

A toda equipe da CEEPO, Aline, Alessandro, Camila e Sônia, pela simpatia comigo e com minhas filhas.

E, finalmente, a todos meus colegas de classe pela espontaneidade e alegria na troca de informações e materiais numa rara demonstração de amizade e solidariedade.

“A persistência é o caminho do êxito

A vida é maravilhosa quando não se tem medo dela”

(Charles Chaplin)

RESUMO

A ameogênese e dentinogênese imperfeita são perturbações de ordem genética ou ambiental durante a odontogênese que podem gerar alterações estruturais no esmalte, na dentina ou em ambos. São anomalias dentárias de desenvolvimento. Podem ser hereditárias e acometer as dentições decíduas e permanentes, autossômica dominante ou recessiva, ligada ao cromossomo X com ou sem envolvimento sistêmico. Acomete uma pequena parcela da população (1:14000) e provoca a perda da dimensão vertical de oclusão, comprometimento estético e funcional, diagnosticado em pacientes com hábitos parafuncionais ou não, podendo ter sintomatologia dolorosa ou não. O tratamento com as Placas Adesivas Estéticas de Vieira recupera o equilíbrio do sistema estomatognático, a Dimensão vertical de Oclusão perdida, a estética, a sensibilidade e o conforto articular dos pacientes acometidos pela Amelogênese e Dentinogênese Imperfeitas. O objetivo deste relato de caso clínico, será avaliar as relações entre o uso das Placas Estéticas de Vieira, a recuperação da Dimensão Vertical de Oclusão e as funções do sistema estomatognático, nos pacientes acometidos por amelogênese e dentinogênese imperfeita, utilizaremos uma revisão de literatura e relato de caso clínico passo a passo. Paciente F.G. de S., sexo feminino, 24 anos tratada ortodonticamente. A paciente possui amelogênese e dentinogênese imperfeita, perda de dimensão vertical de 4 mm, dentes muito gastos, com várias restaurações extensas, sem sintomatologia dolorosa mas com grande destruição de estrutura tanto dentinária como de esmalte.

Palavras chave: Placa Adesiva Estética de Vieira, Amelogênese Imperfeita, Dentinogênese Imperfeita.

ABSTRACT

Amelogenesis and imperfect dentinogenesis are genetic or environmental disturbances during odontogenesis that can lead to structural changes in the enamel, dentin or both. They are dental developmental anomalies. They may be hereditary and affect deciduous and permanent dentitions, Autosomal dominant or recessive, linked to the X chromosome. With or without systemic involvement. It affects a small part of the population (1: 14000) and causes loss of the vertical dimension of occlusion, aesthetic and functional impairment, diagnosed in patients with parafunctional or non-functional habits, and may have painful or not. The treatment with the Vieira Aesthetic Adhesive Plates recovers the balance of the stomatognathic system, the Vertical Occlusion Dimension lost, the aesthetics, the sensitivity and the joint comfort of the patients affected by Amelogenesis and Imperfect Dentinogenesis. The objective of this clinical case report will be to evaluate the relationship between the use of Vieira Esthetic Plates, the recovery of the Occlusion Vertical Dimension and the functions of the stomatognathic system, in the patients affected by amelogenesis and imperfect dentinogenesis, we will use a literature review and Clinical case report step by step. Patiente F.G. Of S., female, 24 years old orthodontically treated. The patient had amelogenesis and imperfect dentinogenesis, loss of vertical dimension of 4 mm, very worn teeth, with several extensive restorations, without painful symptomatology but with great destruction of both dentin and enamel structure.

Key Words: Vieira's Aesthetic Adhesive Plates , Amelogenesis Imperfecta, Dentinogenesis Imperfecta.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 01. Foto inicial da paciente, atentar a perda da DVO e o comprometimento estético dos dentes pela AI e DI

FIGURAS 02. (a) e (b). Isolamento. Profilaxia com Pedra Pomis água e escova de Robson.

FIGURA 03. (a) e (b). Condicionamento Diferenciado com ác. Fosfórico a 37% em esmalte por 60s e em regiões com exposição de dentina com ác.fosfórico a 10% por 15s preconizado pelo prof. Dr Dirceu Vieira. Secagem da superfície do esmalte com leve jato de ar e da dentina com bolinha de algodão.

FIGURA 04. Sequência de tratamento das peças:

Nas LRP:

- retenção mecânica na peça na porção interna com jato de óxido de alumínio de 100um e/ou ac. Fluorídrico a 10% durante 2,5 a 5 min. Conforme a espessura da lâmina recuperadora de porcelana.

- retenção química da peça, aplicar o vinil 2 camadas na porção interna da peça, aguardar 20s cada camada, aplicar leve jato de ar.

- aplicação de adesivo dental. Fotoanaeróbio STAE (SDI)

Nas PAEVs:

- a retenção se dá pela adesividade do cimento de ionômero resinoso RIVA LUTHING (SDI) , químico, sendo que poderíamos ter usado o RIVA LUTHING PLUS encontrado em cápsulas e fotopolimerizável, no nosso caso optamos pelo simples na forma pó e líquido, facilitando a manipulação e cimentação.

FIGURA 05. (a), (b),(c),(d),(e),(f),(g),(h),(i). Sequência da cimentação efetiva das LRP, com cimento a base de ionômero de vidro na porção interna da lâmina com RIVA LIGHT (SDI) Cor A1, em cápsulas, fotopolimerizável. Posicionar, remover excessos com fita dental, foto 2s, passar novamente a fita dental remover excessos proximais. Foto 40s. Usar RADI CALL (SDI).

FIGURA 06. (a),(b). Ajuste oclusal. Com ACU FILM, tiras de carbono finas , Leave gouge, pontas esféricas de granulação fina. Respeitando as VIPS. Eliminando os contatos pesados e em oliva encontrados nas vertentes , fósulas e fissuras das LIVS, utilizando a téc. De bigorna e martelo preconizada pelo prof. Dr. Dirceu Vieira.

Polimento e Acabamento: Utilizar pontas diamantadas de granulação fina e extrafinase pontas de silicona. Polimento, escova de Robson com pasta de granulação média e fina e disco de feltro com pasta de granulação abrasiva ultrafina.

FIGURA 07. Foto pós-instalação das PAEVS no arco inferior e das LRP no arco superior. Notar a melhora da estética da paciente e o aumento correto da Dimensão Vertical de Oclusão, que havia sido perdida pelos desgastes da amelogênese e dentinogênese imperfeita somados ao hábito parafuncional da paciente.

LISTA DE ABREVIATURAS

- 1. AI: Amelogênese Imperfeita.**
- 2. ATM: Articulação Têmporo-Mandibular**
- 3. DI: Dentinogênese Imperfeita.**
- 4. DTM: Distúrbios ou doença têmporo mandibular.**
- 5. DV: Dimensão Vertical**
- 6. DVO: Dimensão Vertical de Oclusão.**
- 7. LRP: Lâmina Recuperadora de Porcelana.**
- 8. PAEV: Placa Adesiva Estética de Vieira.**
- 9. Cúspides VIPS: Cúspides vestibulares inferiores e palatinas superiores.**
- 10. Cúspides LIVS: Cúspides Linguais inferiores e vestibulares superiores.**

SUMÁRIO

RESUMO.....	10
ABSTRACT.....	11
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	12
LISTA DE ABREVIATURAS.....	14
SUMÁRIO.....	15
I - INTRODUÇÃO.....	16
II - PROPOSIÇÃO.....	18
III - REVISÃO DE LITERATURA.....	19
IV – MATERIAIS E MÉTODOS.....	29
V - DESCRIÇÃO DE CASO CLÍNICO.....	30
VI - DISCUSSÃO.....	36
VII - CONCLUSÃO.....	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39