HEVELLYNE BELIZARIO MELO

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM ÊNFASE EM FACETAS EM RESINA, LAMINADOS CERÂMICOS E COROA SOBRE IMPLANTE: RELATO DE CASO

Maceió
2024

HEVELLYNE BELIZARIO MELO

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM ÊNFASE EM FACETAS EM RESINA, LAMINADOS CERÂMICOS E COROA SOBRE IMPLANTE: RELATO DE CASO

Artigo apresentado ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Dentística.

Área de concentração: Dentística

Orientador: Marceli Vieira Martins

Maceió
2024

RESUMO

Este artigo apresenta um relato de caso que aborda a reabilitação estética e funcional por meio da associação entre laminados cerâmicos, coroa sobre implante e facetas em resina. O caso destaca a complexidade e os desafios enfrentados na restauração oral anterior, enfatizando a importância da integração de diferentes especialidades odontológicas e avanços tecnológicos para alcançar resultados satisfatórios. A estratégia clínica empregada, os procedimentos realizados e os resultados obtidos são detalhadamente descritos, destacando a eficácia dessa abordagem na melhoria da estética e função oral.

Palavras-chave: Reabilitação Oral; Estética Dentária; Coroa sobre implante.

ABSTRACT

This article presents a case report that addresses aesthetic and functional rehabilitation through the association between ceramic laminates, implant crowns and resin veneers. The case highlights the complexity and challenges faced in anterior oral restoration, emphasizing the importance of integrating different dental specialties and technological advances to achieve overwhelming results. The clinical strategy used, the procedures performed and the results obtained are described in detail, highlighting the effectiveness of this approach in improving aesthetics and oral function.

Keywords: Oral Rehabilitation; Dental Esthetics; Implant Crown.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
2 PROPOSIÇÃO 10
3 RELATO DE CASO 11
4 DISCUSSÃO 24
5 CONCLUSÃO 27
REFERÊNCIAS 27

1 INTRODUÇÃO

A odontologia continua progredindo em várias frentes, especialmente no campo da estética, o que impulsiona a busca incessante por um sorriso mais equilibrado, aumentando as expectativas e exigências dos pacientes. Esse cenário tem levado ao desenvolvimento contínuo de novos materiais e técnicas odontológicas, com o objetivo de oferecer procedimentos mais conservadores e resultados estéticos cada vez mais previsíveis. Nesse contexto, os cirurgiões-dentistas têm à disposição tratamentos estéticos que incluem o uso de laminados cerâmicos e implantes (DE ALMEIDA et al. 2018).

A reabilitação oral anterior é complexa, especialmente quando envolve próteses sobre implantes e laminados cerâmicos. Entre as opções de restaurações indiretas para dentes, os laminados cerâmicos são uma escolha viável. Estes são materiais finos e translúcidos, cuja cor é influenciada pelo substrato ao qual são cimentados. Preparações menos invasivas visam preservar uma camada de esmalte para garantir uma adesão mais forte e durabilidade do trabalho. Além disso, assim como nas coroas cerâmicas, busca-se uma reação periodontal favorável e biocompatível (DE OLIVEIRA et al. 2022).

Um planejamento prévio é essencial antes de qualquer intervenção de reabilitação, especialmente quando combinado com os avanços tecnológicos, o que pode proporcionar resultados clínicos mais seguros e estáveis. Com o uso de exames de imagem digitais, como radiografias, tomografias e escaneamento intraoral ou de modelos, é possível obter imagens tridimensionais detalhadas da estrutura óssea e gengival. Essas imagens, juntamente com um protocolo fotográfico, modelos de estudo e enceramento diagnóstico, têm um impacto significativo na sequência clínica da reabilitação oral (GONDIM et al. 2021).

A complexidade das reabilitações odontológicas representa um desafio crescente para os profissionais da área, especialmente devido à crescente demanda estética dos pacientes. Para alcançar resultados previsíveis, é crucial integrar diferentes especialidades odontológicas e otimizar os procedimentos. Essa abordagem interdisciplinar é fundamental, especialmente em regiões anteriores da mandíbula e maxila, onde a estética é primordial (DIAS et al. 2018; MEDEIROS et al., 2020).

Atualmente, o sucesso da implantodontia vai além da simples manutenção dos implantes no arco dentário, englobando uma função oclusal harmoniosa, estética coerente e conforto para o paciente. A interação multidisciplinar é essencial em tratamentos reabilitadores abrangentes envolvendo implantes, requerendo uma atuação efetiva e fundamentada em um planejamento cuidadoso (LOIOLA et al., 2016; MEDEIROS et al., 2020)

O presente estudo tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral que envolveu o uso de resinas compostas, laminados cerâmicos e coroa sobre implante. Explanando de forma abrangente a estratégia clínica aplicada, os procedimentos executados e os resultados obtidos, proporcionando uma visão detalhada sobre a eficácia dessas técnicas na reabitação da função e estética oral.

2 PROPOSIÇÃO

O propósito deste estudo é fornecer uma descrição minuciosa de um caso clínico de reabilitação oral que enfoca primariamente o uso de facetas em resina composta, complementadas por laminados cerâmicos e coroas sobre implantes. O objetivo é documentar de forma abrangente a estratégia clínica aplicada, os procedimentos executados e os resultados obtidos, oferecendo uma visão detalhada sobre a eficácia dessas técnicas na reabilitação da função e estética oral.

3 RELATO DE CASO CLÍNICO

O paciente A. F. S., do sexo masculino, com idade de 54 anos, compareceu à clínica escola com a queixa de "Minha esposa está insatisfeita com o meu sorriso". Durante a avaliação inicial, foram observadas ausências dos dentes 11, 24, 25, 36 e 46, bem como restaurações insatisfatórias e escurecimento dentário (Figura 1 e 2). O paciente passou por tratamento com implantes dentários e, posteriormente, foi encaminhado para reabilitação protética.

Figura 1: Foto inicial apresentando ausência dentária, restaurações insatisfatórias e dentes escurecidos.



Fonte: Autoria Própria

Figura 2: Foto inicial do paciente apresentando ausência dentária, restaurações insatisfatórias e dentes escurecidos.



Fonte: Autoria Própria.

Inicialmente, uma avaliação clínica detalhada foi realizada, seguida de um planejamento que incluiu o enceramento diagnóstico. Por meio de um mockup, o paciente pôde aprovar o formato e o tamanho dos futuros laminados e resinas (Figura 3 e 4).

Figura 3: Foto após realização do mockup.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 4: Foto após realização do mockup.



Fonte: Autoria Própria

Em seguida, um clareamento dental em todos os elementos foi realizado e o paciente seguiu para planejamento e cirurgia dos implantes (Figura 5). No caso do paciente, o clareamento foi feito antes do planejamento e cirurgia dos implantes, para harmonizar a cor dos dentes naturais com os futuros elementos restaurados, garantindo um resultado estético mais uniforme (Figura 5).

Figura 5: Elementos após clareamento dental.



Fonte: Autoria Própria

Após 4 meses, o paciente retornou com os implantes dentários instalados (Figura 6 e 7). A osseointegração é um processo crucial nesse contexto, referindo-se à integração direta do implante de titânio com o osso circundante. Durante esse período de espera, que geralmente varia de 3 a 6 meses, ocorre a formação de osso ao redor do implante, proporcionando uma base sólida e estável para a futura restauração protética. Uma vez completada a osseointegração, os implantes estão prontos para receber as próteses dentárias, restaurando assim a função e estética oral do paciente.

Figura 6: Elementos após clareamento dental, troca das restaurações e instalação dos implantes.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 7: Elementos após troca das restaurações e instalação dos implantes.



Fonte: Autoria Própria.

Nesta consulta de retorno, ocorreu a substituição dos componentes para a confecção de cinco provisórios visando remodelar a gengiva ao redor das cinco coroas sobre implante (Figura 8). Além disso, foi realizado o planejamento protético para os elementos implantados. Com o objetivo de reduzir os custos do tratamento para o paciente, decidiu-se realizar facetas em resina composta nos dentes 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44 e 45.

Figura 8: Elementos após confeção dos provisórios para remodelação das coroas sobre implante.



Fonte: Autoria Própria.

Dando continuidade ao tratamento, na consulta subsequente, os provisórios foram removidos e foram colocados transferentes de moldagem e top dam na região cervical para manter o contorno da gengiva, especialmente ao redor do implante central, e resina fluída nos demais dentes que receberiam a prótese sobre implante (Figuras 9 e 10). Em seguida, foram utilizados fios retratores de tamanhos 000 e 00 em todos os dentes que receberiam os laminados cerâmicos, e realizada a moldagem com silicone de adição leve e pesado (Figura 11). A seleção da cor para os futuros laminados cerâmicos foi feita conforme a escala VITA (Vita Zahnfabrk, Alemanha) para posterior envio ao laboratório (Figura 12).

Figura 9: Transfer de moldagem e top pam instalados.



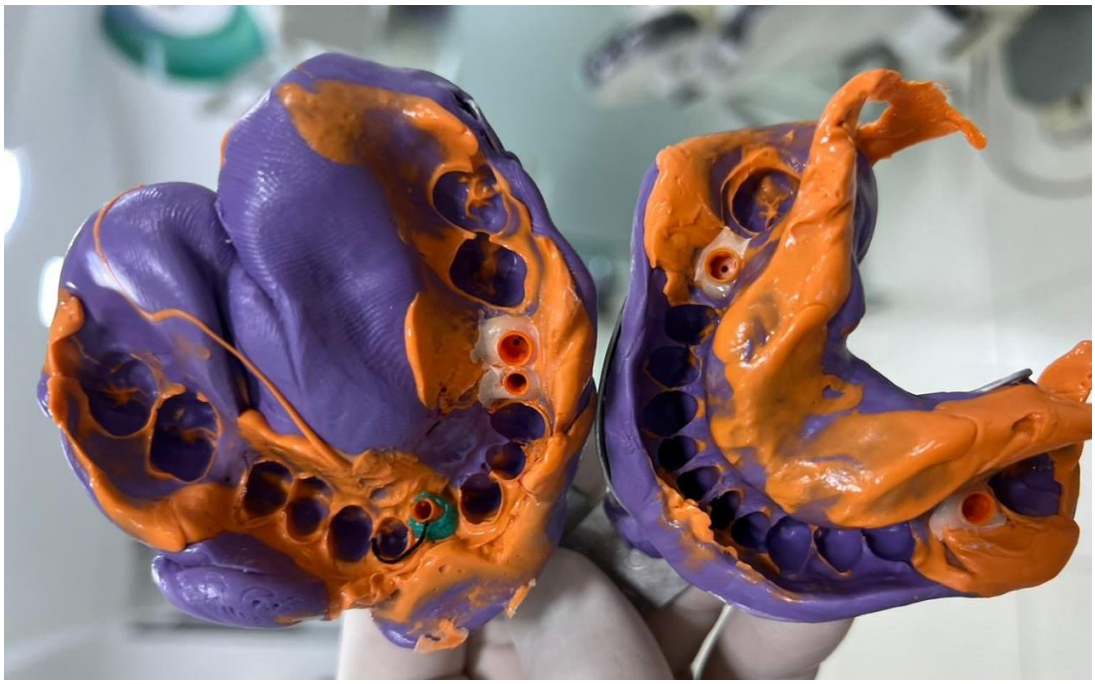
Fonte: Autoria Própria.

Figura 10: Transfer de moldagem e top dam instalados.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 11: Moldagem realizada com silicona da adição leve e pesado.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 12: Registro da cor do substrato para envio ao laboratório.



Fonte: Autoria Própria.

Quanto aos provisórios, estes foram confeccionados com resina bisacrílica para substituir temporariamente os dentes ausentes e manter a função e estética adequadas durante o período de espera até a confecção e colocação das restaurações definitivas. Esses provisórios servem como um guia para as restaurações finais, proporcionando uma oportunidade para o paciente e dentista avaliarem a estética, fonética e oclusão antes de prosseguir com o trabalho protético definitivo.

Figura 12: Registro da cor do substrato para envio ao laboratório.



Fonte: Autoria Própria.

Após a preparação dos dentes e dos laminados cerâmicos conforme descrito, iniciamos com o ataque ácido nos dentes preparados por 15 segundos (Figura 13), seguido de um enxágue minucioso para remover os resíduos ácidos e preparar a superfície para a cimentação. Em seguida, as porcelanas dos laminados cerâmicos foram tratadas com ácido fluorídrico por 60 segundos (Figura 14) para remover contaminantes e melhorar a adesão do cimento.

Figura 13: Ataque ácido nos dentes preparados por 15 segundos.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 14: Porcelanas dos laminados cerâmicos tratadas com ácido fluorídrico.



Fonte: Autoria Própria.

Após o tratamento com ácido fluorídrico, aplicamos o silano nas porcelanas (Figura 15) para promover uma adesão eficaz entre a porcelana e o cimento resinoso, garantindo uma união estável e duradoura. Com todas as superfícies devidamente preparadas, procedemos com o isolamento (Figura 16) para evitar contaminação durante o processo de cimentação, garantindo uma adesão confiável, e utilizamos adesivo da 3M nos elementos dentários preparados.

Figura 15: Aplicação do silano nas peças de porcelana.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 16: Isolamento realizado para evitar contaminação durante o processo de cimentação e aplicação do sistema adesivo.



Fonte: Autoria Própria.

Para a cimentação dos laminados cerâmicos, utilizamos o cimento Allcem Veneer cor A1 (Figura 17) e em seguida os laminados foram cuidadosamente posicionados sobre os dentes preparados.

Figura 17: Utilização do cimento Allcem Veneer A1 para cimentação dos laminados.



Fonte: Autoria Própria.

Após a colocação dos laminados, verificamos a oclusão e realizamos os ajustes necessários. Em seguida, utilizamos uma fonte de luz adequada para polimerizar o cimento, garantindo uma fixação firme e duradoura das restaurações. No entanto, durante a prova das peças, identificamos que a porcelana do elemento 21 apresentou uma fratura, e tanto a coroa sobre implante do 11 quanto o laminado do 12 vieram desadaptados (Figura 18). Diante desses contratempos, foi necessário o reenvio das peças ao laboratório para ajustes e posterior cimentação definitiva. Esses contratempos são comuns em procedimentos protéticos e garantem que o paciente receba restaurações dentárias de alta qualidade e precisão. Após os ajustes necessários, as peças serão foram cimentadas definitivamente (Figura 19) garantindo um resultado satisfatório.

Figura 18: Elementos 21, 11 e 12 apresentando desadaptação.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 19: Elementos cimentados definitivamente após ajustes do laboratório.



Fonte: Autoria Própria.

Dando seguimento ao tratamento, após a avaliação clínica dos elementos inferiores, identificou-se a necessidade de realizar resinas diretas para complementar a reabilitação estética e funcional. Primeiramente, foi realizada a preparação dos dentes afetados, removendo-se o tecido cariado e preparando as superfícies para a

adesão das resinas. Em seguida, após a seleção adequada da cor das resinas para garantir uma correspondência natural com os dentes adjacentes, procedeu-se à aplicação camada por camada das resinas compostas, utilizando técnicas de estratificação para replicar a anatomia dentária e alcançar uma estética harmoniosa.

Foi utilizando a resina BL3 da Vittra (FGM, SC, Brasil) e a resina WE da Palfique (Tokuyama, Japan) (Figura 20), para realizar a restauração dos elementos 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 e 45.

Figura 20: Mesa clínica preparada para realizar as resinas diretas dos elementos inferiores.



Fonte: Autoria Própria.

As resinas diretas desempenharam um papel fundamental na reabilitação estética e funcional completa do paciente (Figura 21), restaurando não apenas a aparência dos dentes, mas também sua função adequada. O resultado proporcionou

uma harmonia estética e uma função oral restaurada, promovendo a satisfação e o bem-estar do paciente (Figura 22).

Figura 21: Foto intraoral inicial e final do sorriso do paciente após realização das resinas compostas nos elementos anteriores.



Fonte: Autoria Própria.

Figura 21: Foto final do sorriso do paciente após finalização do caso.



Fonte: Autoria Própria

4 DISCUSSÃO

A odontologia estética tem avançado consideravelmente nos últimos anos, impulsionada pela crescente busca por sorrisos mais esteticamente agradáveis e funcionais. Como salientado por Silva (2022), essa tendência reflete a demanda dos pacientes por tratamentos que não apenas melhorem a aparência, mas também promovam a saúde bucal. Nesse contexto, Tunes (2017) descreve que a reabilitação oral anterior, que abrange próteses sobre implantes e laminados cerâmicos, tem sido alvo de grande interesse e desafio para os profissionais da área.

Entretanto, é importante ressaltar o papel crucial das resinas compostas na reabilitação oral estética. Além de serem versáteis e de fácil aplicação, as resinas compostas oferecem uma excelente estética e podem ser uma opção valiosa para restaurações diretas nos dentes anteriores. A escolha criteriosa dos materiais é essencial para garantir resultados estéticos e funcionais satisfatórios para o paciente.

A importância da abordagem interdisciplinar na reabilitação oral é amplamente reconhecida. Conforme enfatizado por Almeida (2020), a colaboração entre diferentes especialidades odontológicas, como implantodontia, prótese dentária e estética, é fundamental para o planejamento e a execução eficaz de tratamentos complexos,

visando resultados satisfatórios para os pacientes. No caso em questão, as restaurações diretas em resina composta desempenharam um papel significativo na reabilitação oral, junto com os laminados cerâmicos e coroas sobre implantes. Além de melhorar a estética dos dentes anteriores, essas restaurações proporcionaram uma solução de menor custo. A equipe clínica coordenou habilidades de diversas áreas, desde a implantodontia até a prótese dentária e a odontologia restauradora, garantindo estética e funcionalidade entre as restaurações.

No caso apresentado, as resinas compostas desempenharam um papel fundamental na reabilitação dos elementos inferiores. A aplicação prática dos princípios destacados por Soares & Borges (2023) sobre a importância do planejamento prévio na reabilitação oral permitiu a seleção adequada das resinas compostas e a realização das restaurações diretas que contribuíram significativamente para a conclusão do tratamento.

No que se refere à escolha de materiais, um estudo recente sobre materiais restauradores em resina, realizado por Alves (2022) abordou a importância da escolha adequada das resinas para garantir o sucesso das restaurações dentárias. A pesquisa enfatizou a necessidade de considerar não apenas as propriedades mecânicas dos materiais, mas também suas características óticas, especialmente em áreas visíveis, onde a estética desempenha um papel crucial. No caso apresentado neste estudo, a utilização das resinas BL3 da Vittra e WE da Palfique demonstrou ser uma escolha apropriada, proporcionando não apenas uma restauração funcional, mas também um resultado estético satisfatório. A seleção cuidadosa da cor das resinas e a aplicação de técnicas de estratificação permitiram replicar com precisão a anatomia dentária, resultando em uma harmonia visual com os dentes adjacentes.

Concordando com as conclusões de Queiroz et al. (2019), a resina BL3 da Vittra (FGM, SC, Brasil) apresenta atributos que a tornam uma escolha ideal para o caso em questão. Seu caráter nanoparticulado, aliado à presença de nanoesferas de zircônia, confere-lhe notável estética, radiopacidade e resistência mecânica. Essas propriedades são essenciais para garantir uma restauração durável e esteticamente atraente. Portanto, a resina BL3 da Vittra foi selecionada como material de escolha para o presente caso, respaldando as descobertas de Queiroz et al. (2019) sobre suas qualidades e benefícios clínicos.

A resina WE da Palfique, conforme descrita por Cávequia (2023), apresenta uma série de propriedades vantajosas, incluindo alta resistência mecânica, baixa

contração, rápida cura e manipulação facilitada. Esses atributos a tornam uma escolha ideal para restaurações dentárias. Portanto, considerando tais características e a natureza do caso em questão, a resina WE da Palfique foi selecionada como a melhor opção para atender às necessidades do paciente, proporcionando durabilidade, estética e eficiência no procedimento restaurador.

O presente estudo ressalta a eficácia das técnicas de reabilitação oral envolvendo restauração com resinas compostas, laminados cerâmicos, coroas sobre implantes na melhoria da função e estética oral. Dousseau (2020) afirma que o planejamento prévio, a seleção cuidadosa dos materiais e a integração multidisciplinar são elementos-chave para alcançar resultados previsíveis e satisfatórios.

5 CONCLUSÃO

O caso clínico apresentado destaca a importância da reabilitação oral na odontologia estética, enfatizando a necessidade de um planejamento meticuloso e colaboração interdisciplinar. Apesar dos desafios, um planejamento eficaz permitiu alcançar um resultado satisfatório para o paciente. Destaca-se o papel das resinas compostas na reabilitação dos elementos inferiores, proporcionando estética e função restauradas. Este caso reforça a importância da atualização contínua para oferecer resultados excepcionais que atendam às expectativas dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.V.F. et al. Reabilitação estética e funcional através da associação entre laminados cerâmicos e coroa sobre implante: relato de caso. ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION, v. 7, 2018.

ALMEIDA, RD. Da perda à reabilitação estética e funcional do sorriso no idoso. Dissertação de Mestrado. Egas Moniz School of Health & Science (Portugal). 2020.

CAVÉQUIA, Natália Bezerra. Comparação do grau de translucidez e opacidade de sistemas de resina composta vita e não vita. 2023.

COSTA, T. M. Pré-requisitos iniciais em um planejamento de reabilitação oral com implantes. 2018

DIAS M. F. et al. Implantodontia, dentística, periodontia e ortodontia aliadas na reabilitação estético-funcional após trauma dental provocado por acidente automobilístico: relato de caso. Archives Of Health Investigation. 2018.

LOIOLA, M. et al. Tratamento interdisciplinar da agenesia dos incisivos laterais superiores: interação entre Ortodontia, Implantodontia e Prótese. Ortodontia, 408-413. 2016.

MARCELINO, K. et al. Exodontia atraumática e implante imediato em área estética: relato de caso. Research, Society and Development, 9(9). 2020.

OLIVEIRA, C. et al. Harmonização de cor entre laminados cerâmicos e coroa sobre implante em área estética: relato de caso. Revista Odontológica do Brasil Central, v. 31, n. 90, p. 192-205, 2022.

PAULA, A.L. Cimentação adesiva em tratamentos estéticos com laminados cerâmicos reforçados com dissilicato de lítio. Revista Cathedral, v. 3, n. 1, p. 15-23, 2021.

QUEIROZ, M.M.V et al. Análise da influência do posicionamento do fotopolimerizador sobre a rugosidade superficial da resina composta–estudo in vitro. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 18, n. 3, p. 355-360, 2019.

SANTOS, L.R. Cerâmicas odontológicas na confecção de facetas laminadas: qual a melhor escolha? VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde, v. 32, n. 3, p. 257-265, 2020.

SILVA, G.G. Estética orofacial: novas soluções e novas tecnologias. Tese de Doutorado. 2022.

SILVA, L.G. imprecisões no planejamento e na técnica de instalação de laminados cerâmicos e suas consequências–uma revisão de literatura (odontologia). Repositório Institucional, v. 2, n. 2, 2024.

SILVA, Sávio Nunes; DA SILVA, Emilly Gabriely Barbosa; YAMASHITA, Ricardo Kiyoshi. Facetas de resina composta com mínimo desgaste: revisão de literatura. Facit Business and Technology Journal, v. 1, n. 35, 2022.

SIQUEIRA, A.G. et al. Complicações protéticas na implantodontia: uma revisão de literatura. Journal of Multidisciplinary Dentistry, v. 10, n. 2, p. 98-105, 2020.

SOARES, Izabela Santos; BORGES, Tássia Silvana. Técnicas e indicações para a realização das facetas em resina composta direta: uma revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, p. e3312641962-e3312641962, 2023.

TUNES, U. Dentística e Odontologia Clínica Estética. Journal of Dentistry & Public Health (inactive/archive only), v. 8, 2017.