FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

Bianca Franco Públio Pereira Fernandes

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Salvador - Ba
2018

Bianca Franco Públio Pereira Fernandes

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Prótese Dentária da FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Prótese Dentária.

Orientador: Prof. Mr. Antônio Carlos de Lacerda França
Coorientador: Prof. Mr. Vagner Mendes

Salvador - Ba
2018

Fernandes, Bianca Franco Públio Pereira.
Harmonização do sorriso com laminados cerâmicos: relato de caso./ Bianca Franco Públio Pereira Fernandes. – 2018. 22 f.; il.
Orientador: Antônio Carlos de Lacerda França.
Coorientador: Vagner Mendes.
Monografia (especialização) – Faculdade de Tecnologia de Sete Lagoas, 2018.
1. Laminados Cerâmicos 2. Estética Dentária.
I. Título. II. Antônio Carlos de Lacerda França.

Bianca Franco Públio Pereira Fernandes

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Prótese Dentária da FACSETE, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Prótese Dentária, aprovada pela banca examinadora, constituída pelos seguintes professores:

_____

Prof. Mr. Antônio Carlos de Lacerda França – Centro de Estudos Odontológicos (CENO) - Orientador

_____

Prof. Mr. Vagner Mendes – Centro de Estudos Odontológicos (CENO) - Coorientador

_____

Profª. Valba Luz Oliveira Augusto Oliveira -– Centro de Estudos Odontológicos (CENO)

Salvador, 20 de agosto de 2018.

RESUMO

Laminados cerâmicos preconizam para dentes anteriores um tratamento mais conservador, devolvendo função e estética, proporcionando a harmonia do sorriso. Em função das propriedades ópticas semelhantes à estrutura dentária, tem-se conseguido resultados naturais, rápidos, duradouros e eficazes realizando o mínimo ou nenhum desgaste dental. Assim, esse relato de caso clínico teve por objetivo descrever a resolução estética do sorriso através de laminados cerâmicos, discutindo indicações e características, assim como técnica empregada para o resultado estético final. Uma paciente de 28 anos estava buscando tratamento para resolver uma desarmonia estética do seu sorriso. Os laminados IPS EMAX foram planejados e construídos para restaurar a morfologia, tamanho, função e estética dos dentes anteriores Os folheados de cerâmica foram capazes de fornecer a harmonização do sorriso do paciente oferecendo o tratamento mais conservador preconizado na literatura cientifica, devolvendo harmonia, naturalidade e jovialidade para face e sorriso do paciente.

Descritores: facetas dentárias, porcelana dentária, estética dentária, laminados cerâmicos.

ABSTRACT

Ceramic laminates recommend a more conservative treatment for anterior teeth, restoring function and esthetics, providing the harmony of the smile. Because of optical properties similar to tooth structure, natural, fast, long-lasting and effective results have been achieved with minimal or no dental wear. Thus, this clinical case report aimed to describe the aesthetic resolution of the smile through ceramic laminates, discussing indications and characteristics, as well as technique used for the final aesthetic result. A 28-year-old patient was seeking treatment to resolve an aesthetic disharmony of her smile. The IPS EMAX laminates were designed and built to restore the morphology, size, function and aesthetics of the anterior teeth. Ceramic veneers were able to provide harmonization of the patient's smile offering the most conservative treatment recommended in the scientific literature, restoring harmony, naturalness and joviality for the patient's face and smile.

Descriptors: dental veneers, dental porcelain, dental aesthetics, ceramic laminates.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Vista Anterior----------Pág. 11

Figura 2 - Vista Anterior (Boca Aberta)----------Pág. 12

Figura 3 – Aspecto Inicial do Sorriso Espontâneo ----------Pág. 12

Figura 4 – Seleção da Cor ----------Pág. 14

Figura 5 – Sistema de Cerâmica Vítrea IPS EMAX----------Pág. 14

Figura 6 – Aspecto após cimentação adesiva dos laminados cerâmicos (Boca Fechada) ----------Pág. 16

Figura 7 - Aspecto após cimentação adesiva dos laminados cerâmicos (Boca Aberta)----------Pág. 16

Figura 8 – Forma, Textura, Cor e Harmonia dos Dentes----------Pág. 17

Figura 9 – Sorriso Espontâneo ----------Pág. 17

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO ----------09

2 RELATO DE CASO ----------11

3 DISCUSSÃO ----------18

4 CONCLUSÃO ----------19

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS ----------20

INTRODUÇÃO

O sorriso é um dos principais fatores de influência da expressão facial e atratividade física dos indivíduos[1]. Sua beleza e harmonia estão diretamente associadas as suas características positivas, assim como sua desarmonia a negativas[1]. A principal queixa de desarmonia estética envolve alteração dos dentes anteriores da cor[1], posição[2], forma e tamanho[3].

A odontologia restauradora atual preconiza que, para qualquer tipo de procedimento, o profissional deve sempre optar pelo tratamento mais conservador evitando o desgaste desnecessário do elemento dental[4-8]. A evolução de materiais restauradores estéticos ajudaram os dentistas a oferecer melhores tratamentos aos pacientes[9, 10]. Diversas técnicas oferecem resolução de problemas relacionados à morfologia dos dentes, dando opções de tratamento de acordo com diferentes aspectos clínicos.

Dentre os procedimentos indicados para restabelecer o resultado estético e funcional está o uso de laminados cerâmicos[11]. É uma opção de tratamento conservadora para essas situações, uma vez que, em alguns casos, não é necessária nenhuma preparação dentária[12].

O laminado cerâmico consiste no recobrimento da face vestibular do esmalte dental por um material restaurador fortemente unido ao elemento dentário por intermédio dos recentes avanços dos sistemas adesivos e podendo ser confeccionada pela técnica direta (resina composta) ou indireta (cerâmica) [13 - 15]. As facetas cerâmicas tem se destacado em função de suas propriedades ópticas, durabilidade material, longevidade e previsibilidade do resultado, pois se trata de um material que mais se assemelha a aparência natural dos dentes. Estas propriedades e condições clínicas são obtidas pela obediência ao protocolo de diagnóstico, planejamento e confecção das peças protéticas no processo clínico intra e extra bucal, e pela técnica laboratorial dispendida pelo ceramista[16, 17].

Os sistemas cerâmicos apresentam alta capacidade estética e resistência possibilitando a realização de laminados cerâmicos minimamente invasivos e de espessura delgada [14, 17, 18]. Tal técnica preconiza a utilização de finas lâminas cerâmicas (0,1 a 0,7 mm de espessura) sobre estrutura dental com mínimo ou nenhum desgaste [19, 20]. O sistema IPS EMAX está indicado para a confecção destes

laminados cerâmicos, pois exibe valores significativamente maiores em carga de fratura, resistência à flexão e dureza [21].

Para a cimentação das facetas cerâmicas, os sistemas adesivos atuais e cimentos resinosos fotoativados específicos para tal finalidade, são capazes de produzir uma ligação forte e estável às estruturas dentárias, especialmente ao esmalte [9, 22 - 24]. É indicado para restaurar ou mesmo promover a harmonia do sorriso, além de possuírem propriedades mecânicas, ópticas e físicas que permitem uma estética perfeita e função dos dentes naturais [25]. Os cimentos resinosos apresentam varias opções de cores e opacidade, de tal importância para os laminados cerâmicos, pois a cor do cimento utilizado pode ter algum efeito sobre o resultado estético final [24, 26].

Os laminados cerâmicos atingem altos índices de sucesso clínico e de satisfação estética do paciente[12, 27,28]. Tantos estudos laboratoriais como clínicos indicaram que os laminados cerâmicos são restaurações duráveis, que resistem a situações clínicas quando corretamente indicadas[29]. Elas estão indicadas para as seguintes situações: reanatomizar dentes anteriores, tornar dentes expulsivos, dentes lingualizados e pequenos, restabelecer volume vestibular, pequena mudança de cor, mascarar restaurações classe III, IV e V, fechamento de diastemas, restaurar borda incisal lascada, corrigir desalinhamento e rotação de dente anterior e recobrir restaurações de porcelana ou metalo-cerâmica. Sendo assim, suas vantagens são: ausência de anestesia e de sensibilidade pós-operatória, mínimo estresse flexional, e como a peça é cimentada sobre o esmalte possibilita longa duração e possível reversão, superior aceitação do tratamento entre os pacientes, conservação da estrutura dental, improvável microinfiltração ou deslocamento destas restaurações [4 - 6].

Baseado nas técnicas adesivas e nos parâmetros de conservação da estrutura dental, este trabalho visa descrever protocolo reabilitador para a realização de facetas cerâmicas, com intervenção mínima da odontologia, para recuperar a desarmonia causada por diastemas usando laminados cerâmicos indiretos.

A seguir será descrito um protocolo clínico de execução de laminado cerâmico.

RELATO DE CASO

Paciente de 28 anos, gênero feminino, compareceu a clínica do CENO de Salvador - Ba, relatando insatisfação quanto a aparência estética do seu sorriso em função da forma e tamanho de seus dentes anteriores. Ainda apresentou o anseio pela obtenção de dentes com a aparência mais natural (Figuras 1, 2 e 3). No exame clínico, analisou-se a face, o sorriso, contorno gengival e características dentais. Em seguida, foram realizados os exames radiográficos complementares e fotografias clínicas padrão. A avaliação clínica intra-oral revelou um sorriso desarmônico causado pela presença de unidades dentárias anteriores com diastemas. O paciente apresentava boa saúde periodontal e uma posição intercuspidínea estável, sobreposição normal vertical e horizontal e orientação protegida por caninos. O exame clínico e radiográfico demonstraram estrutura dentária adequada e saudável, suporte ósseo e ausência de patologias periapicais.



Fig. 1 –Vista Anterior.

Fonte: Fotografia do Autor.

.



Fig. 2 – Vista Anterior (boca aberta).

Fonte: Fotografia do Autor.



Fig. 3 - Aspecto Inicial do Sorriso Espontâneo.

Fonte: Fotografia do Autor.

Ante a queixa do paciente, coleta de dados na anamnese e análise dos exames realizados (clinico, radiográfico e fotográfico), determinou-se um diagnóstico e elaborou-se um plano de tratamento propondo, assim, um planejamento clínico a ser executado: confecção de laminados cerâmicos para promove a estética das unidades anteriores, e devolver naturalidade aos demais dentes.

Com esse objetivo, após a concordância com o tratamento proposto, a primeira etapa do procedimento foi a realização de moldagem com hidrocolóide irreversível para a realização do enceramento diagnóstico. A etapa de moldagem foi realizada utilizando-se um silicone polimerizado por adição (Elite, Zermarck, Itália), após afastamento de tecido gengival com fio retrator (Ultrapack, Ultradent, EUA), pela técnica do duplo fio com afastamento gengival prévio, a fim de possibilitar melhor impressão do termino cervical do preparo. Realizou-se a técnica de moldagem de impressão única, onde a massa densa e a pasta fluida são inseridas simultaneamente.

Na mesma sessão foram feitas fotografias iniciais para comunicação com o laboratório.

No laboratório foi realizado em um dos modelos iniciais o enceramento diagnóstico, com o objetivo de proporcionar o cirurgião dentista a referência da anatomia final dos dentes a serem restaurados. Um modelo intacto tem a função de ser o ponto comparativo após a finalização do caso.

A seleção de cor foi realizada com a utilização da Escala Chromascop Ivoclar e fotografias para delineamento do mapa cromático. Selecionado então a cor 030 escala Bleach para terço cervical, médio e incisal das futuras facetas cerâmicas (figura 4).



Fig. 4 – Seleção da Cor

Fonte: Fotografia do Autor.

Não foi necessário preparo nas unidades dentárias devido a presença de espaços interproximais nas mesiais e distais, de canino a canino superiores.

As facetas foram confeccionadas com o sistema de cerâmica vítrea IPS E-MAX (figura 5).



Fig. 5 - Sistema de Cerâmica Vítrea IPS E-MAX

Fonte: Fotografia do Autor.

Após finalização dos laminados cerâmicos pelos ceramistas, foi realizada uma prova seca das peças para verificar qualquer tipo de interferência de posicionamento e encaixe das peças protéticas. Nessa etapa foi verificada a adaptação dos laminados e a ordem de cimentação dos dentes. As facetas foram provadas na boca posicionando-as com pasta especifica para este procedimento (Variolink II Try In, Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein) e verificação de características estéticas. Na sequência, após a aprovação da paciente, foi realizado o procedimento de cimentação dos elementos cerâmicos. As superfícies internas das restaurações foram condicionadas com ácido hidrofluorídrico (HF) a 4% (Porcelain etchant, Bisco, USA) por 60 segundos, e posteriormente o ácido foi lavado. Em seguida, as peças foram secas e aplicou-se camada de silano (Monobond-S, Ivoclar Vivadent AG, Leichtenstein) por um minuto. O procedimento seguinte foi a aplicação de agente adesivo (Exite, Ivoclar Vivadent AG, Leichtenstein) na superfície interna de cada peça, seguido de um leve jato de ar e posterior fotoativação do mesmo por 15 segundos. O tratamento do substrato dental foi feito com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos e subsequente lavagem do mesmo com abundante jato de água. A superfície recebeu a aplicação de um agente adesivo (Exite, Ivoclar Vivadent AG, Leichtenstein), seguido de um leve jato de ar e fotoativação por 15 segundos. Para cimentação, utilizou-se um cimento resinoso fotopolimerizável (pasta base, Variolink II, Ivoclar Vivadent AG, Leichtenstein). As figuras mostram as facetas já cimentadas. O tratamento superou as expectativas da paciente, devolvendo harmonia, jovialidade e naturalidade para face e sorriso.

Nas figuras 6, 7, 8 e 9, pode-se observar a obtenção da harmonização do sorriso com os laminados cerâmicos, respeitando o matiz, croma e valor, além de aspectos fundamentais de translucidez e policromatismo dentário, possibilitado pelas características inerentes ao material associado ao estudo e diagnóstico do caso.



Fig. 6 – Aspecto após a cimentação adesiva dos laminados cerâmicos (boca fechada).

Fonte: Fotografia do Autor.



Fig. 7 – Aspecto após a cimentação adesiva dos laminados cerâmicos (boca aberta).

Fonte: Fotografia do Autor.



Fig. 8 – Observe a forma, textura, cor e harmonia dos dentes

Fonte: Fotografia do Autor.



Fig. 9 – Sorriso Espontâneo

Fonte: Fotografia do Autor.

DISCUSSÃO

Para execução das facetas cerâmicas, procedimentos prévios são fundamentais, como fotografias extra e intra-orais, exames radiográficos, obtenção de modelos de estudo, mensurações de face e sorriso para determinação das dimensões ideais de largura e comprimento dos dentes, conforme realizado no caso citado.

Finas lâminas de cerâmicas cimentadas adesivamente à estrutura dental dão a ideia de reposição do esmalte, exigindo o mínimo ou nenhum desgaste dentário[28].

Dentre as situações clínicas para o uso de laminados cerâmicos com o mínimo ou nenhum desgaste da estrutura dental destacam-se: reanatomizar dentes anteriores, tornar dentes expulsivos, dentes lingualizados e pequenos, restabelecer volume vestibular, pequena mudança de cor, mascarar restaurações classe III, IV e V, fechamento de diastemas, restaurar borda incisal lascada, corrigir desalinhamento e rotação de dente anterior e recobrir restaurações de porcelana ou metalocerâmica[13]. No entanto, estes laminados cerâmicos apresentam algumas limitações, como em estrutura dental destruída ou comprometida, onde a melhor alternativa é a coroa de porcelana; dentes com coloração severa ou escura; pacientes com bruxismo, onde estes pacientes tem maior chance de fratura incisal, contra indicando este tipo de tratamento restaurador [6,7]. O caso tratado não apresenta nenhuma contra – indicação, o que garante mais longevidade ao tratamento.

Para o tratamento ser considerado verdadeiramente minimamente invasivo é necessária a compreensão da estética, função, estrutura e biologia, além do planejamento prévio, confecção de modelos de estudos e enceramento diagnóstico[8].

Todos os itens foram devidamente analisados e realizados tornando o tratamento minimamente invasivo.

Em relação à escolha do cimento resinoso para cimentação de facetas cerâmicas, a literatura sugere o uso dos cimentos fotoativados como RelyX Venner (3M ESPE, EUA), Variolink Venner (Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein) e pasta base do Variolink II (Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein), pois os cimentos quimicamente

ativados e duais apresentam a amina como ativador químico que pode provocar alterações de cor com o passar do tempo, comprometendo a longevidade do resultado estético. A estabilidade de cor está relacionada também com falhas técnicas, como a contaminação por umidade durante o procedimento de cimentação ou fotoativação insuficiente ocasionada pela aplicação incorreta da técnica de ativação fotopolimerizável e/ ou pela utilização de aparelhos fotopolimerizadores fisicamente descalibrados[29].

O profissional deve ter sempre obediência a um protocolo reabilitador previsível, possibilitando a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios, devolvendo harmonia, naturalidade e jovialidade para face e sorriso dos pacientes submetidos a reabilitações com facetas cerâmicas.

CONCLUSÃO

O tratamento mais conservador para a dentição permanente na região anterior, que devolva ao paciente função e estética preconizada pela literatura científica, são os laminados cerâmicos. O profissional deve ter sempre obediência a um protocolo reabilitador previsível, possibilitando a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios, devolvendo harmonia, naturalidade e jovialidade para face e sorriso dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montero J, Gómez Polo C, Rosel E, Barrios R, Albaladejo A, López-Valverde A. **The role of personality traits in self-rated oral health and preferences for different types of flawed smiles**. J Oral Rehabil. 2016; 43:39–50

2. Joiner A. **The bleaching of teeth: a review of the literature**. Journal of Dentistry. 2006; 34:412–9.

3. Miro AJ, Shalman A, Morales R, Giannuzzi NJ. **Esthetic smile design: limited orthodontic therapy to position teeth for minimally invasive veneer preparation**. Dent Clin North Am. 2015 jul;59:675–87.

4. Stoll LB, Lopes F. **Harmonização do sorriso através de laminado cerâmico "lente de contato"**. Revista Dental Press de Estética, Maringá. 2009; 6 (1): 97-104.

5. Soares LM, Soares C. **Resultados previsíveis no uso de laminados e fragmentos cerâmicos com preparo minimamente invasivos**. Revista Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis. 2011; 7 (1):36-50.

6. Francci C, et al. **Odontologia Estética: Soluções minimamente invasivas com cerâmicas**. Revista Fundecto, São Paulo, 2011; 10: 8-9.

7. Kacker MD. **Ultra-thin veneers: beautiful and natural**. Dentistry Today, Montclair. 2011

8. Chrristensen, GJ. **Facing the challenges of ceramic veneers**. The Jornal of the American Dental, Chicago: 2006; 137, 661-64.

9. Ittipuriphat I, Leevailoj C. **Anterior space management: Interdisciplinary concepts**. J Esthet Restor Dent. 2013;25:16–30.

10. Scarpelli AC, Reboucas AP, Compart T, Novaes-Júnior JB, Paiva SM, Pordeus IA. **Seven-year follow-up of esthetic alternative for the restoration of peg-shaped incisors: A case study of identical twins**. Gen Dent. 2008;56:74–7.

11. Goldstein RE et al. **The Changing Esthetic Dental Practice**. J Am Dent Assoc. 1994;125:1447-56

12. Gurel G. **Porcelain laminate veneers: minimal tooth preparation by design.** The Dental Clinics of North America, Philadelphia, 2007a; 5 ,419-31.

13. Magne P, Belser U. Estética Dental Natural. In: Magne P, Belser U. **Restaurações adesivas de porcelana na dentição anterior: Uma abordagem biomimética**. 1ª ed. São Paulo: Quintessence; 2003:57-96.

14. Anusavice KJ. **Cerâmicas odontológicas**. In: Anusavice KJ. Philips, Materiais Dentários. 11ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005:619-677.

15. Touati B, Mira P, Nathanson D. **Estética e Restaurações cerâmicas**. São Paulo: Santos; 2000.

16. Horn HR. **Porcelain laminate veeners bonded to etched enamel**. Dent Clin North Am. 1983;27(4):671-84.

17. Kelly JR, Nishimura I, Campbell SD. **Ceramic in dentistry: History and historical roots and current perspectives**. J Prosthet Dent. 1996;75(1):18-32.

18. Higashi C et al. **Cerâmicas em Dentes Anteriores Parte I. Indicações Clínicas dos sistemas cerâmicos**. Clínica – Int J Braz Dent. 2006;2(1):22-31. 10.

19. Baratieri LN, Guimarães J. Laminados Cerâmicos. In: Baratieri LN et al. **Soluções Clínicas: fundamentos e técnicas**. 1ª ed. Santa Catarina: Ponto; 2008:314-71. 11.

20. Kina S, Bruguera A. **Invisível: Restaurações estéticas cerâmicas**. 1ª ed. Maringá: Dental Press; 2007

21. Albero A, Pascual Aggustin,Grau-Benitez Maria. **Comparative characterization of a novel cad-cam polymer-infiltrated-ceramic-network**. J Clin Exp Dent. 2015 Oct; 7 (4): e495-e500.

22. Lacy AM et al. **Effect of porcelain surface treatment on the bond to composite**. J Prosthet Dent. 1988;60(3):288-91.

23. Kamada K, Yoshida K, Atsuta M. **Effect of ceramic surface treatments on the bond of four resin luting agent to ceramic material**. J Prosthet Dent. 1998;79(5):508-13. 15.

24. Sensi L, Baratieri LN, Monteiro S Jr. Cimentos Resinosos. In: Kina S, Bruguera A. **Invisível: Restaurações estéticas cerâmicas**. 1ª ed. Maringá: Dental Press; 2007:303-19.

25. Garber DA. **Direct composite veneers versus etched porcelain laminate veneers**. Dent Clin North Am. 1989;33:301–4.

26. Karaagaclioglu L, Yilmaz B. **Influence of cement shade and water storage on the final color of leucita - reinforced ceramics**. Oper Dent. 2008;22(4):286-91.

27. Malcmacher L. **No-preparation veneers- back to the future!** Dentistry Today, Montclair, 2005.

28. Javaheri D. **Considerations for planning esthetic treatment with veneers involving no or minimal preparation.** The Jornal of the American Dental Association, Chicago, mar. 2007; 138, 331-37.

29. Alberton, Simone Beatriz, Victória Alberton, and Rodrigo Varella de Carvalho. **"Providing a Harmonious Smile with Laminate Veneers for a Patient with Peg-Shaped Lateral Incisors"** Journal of Conservative Dentistry : JCD 20.3 (2017): 210–213.