

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

BRUNA PEREIRA PAVAN

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL:  
RELATO DE CASO

BAURU

2019

BRUNA PEREIRA PAVAN

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL:  
RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Odontologia - Universidade do Sagrado Coração.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Carolina Trentino.

BAURU

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com  
ISBD

P337a	<p>Pavan, Bruna Pereira</p> <p>Abordagem interdisciplinar na reabilitação estética e funcional: relato de caso / Bruna Pereira Pavan. -- 2019. 27f. : il.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Carolina Trentino</p> <p>Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP</p> <p>1. Clareamento dental. 2. Gengivectomia . 3. Facetas de porcelana. 4. Coroa total. 5. Relato de caso. I. Pegoraro, Thiago Amadei. II. Trentino, Ana Carolina. III. Título.</p>
-------	---

BRUNA PEREIRA PAVAN

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL:  
RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte  
dos requisitos para obtenção do título  
de bacharel em Odontologia -  
Universidade do Sagrado Coração.

Aprovado: 04/12/2019.

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro (orientador)  
Universidade do Sagrado Coração

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Carolina Trentino  
Universidade do Sagrado Coração

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Marcela Pagani Calabria  
Universidade do Sagrado Coração

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por sempre estar comigo.

Sou imensamente grata aos meus pais, Érika e Nilson, por tudo, principalmente pelas oportunidades durante a vida, uma delas é ter cursado Odontologia e por todo amor e apoio que sempre recebi.

Agradeço pela confiança da minha paciente do caso apresentado, minha mãe, a qual sempre me apoiou e acreditou no meu potencial.

Gratidão a minha irmã Beatriz, por sempre ser meu porto seguro. A todos os meus familiares, principalmente meus avós e meu primo, os quais fazem parte desta vitória. Ao meu amor, Rafael, pelo companheirismo, carinho e paciência nesta fase da minha vida.

Agradeço em especial a minha coorientadora Dra. Ana Carolina Trentino por ter me apoiado desde o começo, por todos os conhecimentos e amizade durante a minha graduação.

Agradeço também ao meu orientador Dr. Thiago Pegoraro por toda ajuda clínica e parceria.

Agradeço por fim todos os meus amigos de faculdade que embarcaram comigo neste momento único de nossas vidas e todos os professores que fizeram parte da nossa formação.

## RESUMO

A busca pela estética vem sendo amplamente procurada por pacientes em busca da harmonia do sorriso, principalmente nos consultórios particulares. Porém, em muitas situações, os procedimentos clínicos isolados não alcançam os melhores resultados estéticos e muitas vezes a abordagem clínica multidisciplinar é necessária, integrando duas ou mais especialidades. Este relato de caso apresenta o tratamento multidisciplinar e integrado de uma paciente que necessitava de reabilitação estética e funcional da região anterior superior. Para a adequação estética e harmonia final do sorriso da paciente foram realizados múltiplos procedimentos prévios à cimentação das facetas de porcelana, como: tratamento endodôntico, clareamento dental, gengivectomia e coroa metal-free. Como resultado final, a satisfação da paciente e a harmonia final do sorriso mostrou que o êxito para uma reabilitação estética depende de um adequado planejamento, associando métodos e técnicas, tornando possível um sorriso agradável dentro do contexto facial.

Palavras-chave: Clareamento dental. Gengivectomia. Facetas de porcelana. Coroa total. Relato de caso.

## **ABSTRACT**

The search for aesthetics has been widely sought by patients seeking harmony of smile, especially in private practices. However, in many situations, isolated clinical procedures do not achieve the best aesthetic results and often a multidisciplinary clinical approach is necessary, integrating two or more specialties. This case report presents the multidisciplinary and integrated treatment of a patient who needed aesthetic and functional rehabilitation of the upper anterior region. For the aesthetic adequacy and final harmony of the patient's smile, multiple procedures were performed prior to porcelain veneering, such as: endodontic treatment, tooth whitening, gingivectomy and a metal-free crown. As a final result, patient satisfaction and the ultimate harmony of smile showed that success for aesthetic rehabilitation depends on proper planning, combining methods and techniques, making it possible to have a pleasant smile within the facial context.

Keywords: Tooth whitening. Gingivectomy. Porcelain veneers. Total crown. Case report.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Sorriso inicial.....	12
Figura 2 - Escolha da cor inicial .....	13
Figura 3 - Clareamento Dentário .....	13
Figura 4 - Gengivectomia .....	14
Figura 5 - Enceramento diagnóstico.....	15
Figura 6 - Mock-up .....	15
Figura 7 – Provisório com Bysacrílica .....	16
Figura 8 - Preparo das facetas .....	16
Figura 9 - Colocação do fio retrator .....	17
Figura 10 - Moldagem .....	17
Figura 11 - Facetas e coroa no modelo.....	18
Figura 12 - Ataque ácido fluorídrico .....	18
Figura 13 - Esfregação com ácido fosfórico .....	19
Figura 14 - Tratamento das peças com silano .....	19
Figura 15 - Sistema adesivo nas peças.....	20
Figura 16 - Condicionamento ácido nos remanescentes.....	21
Figura 17 - Sistema adesivo nos remanescentes.....	21
Figura 18 - Cimentação .....	22
Figura 19 - Sorriso final .....	22
Figura 20 - Vista aproximada .....	23

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	8
2	OBJETIVO.....	10
3	METODOLOGIA.....	11
4	RELATO DE CASO.....	12
5	DISCUSSÃO .....	24
6	CONCLUSÃO.....	26
	REFERENCIAS .....	27

## 1 INTRODUÇÃO

Com ajuda dos meios de comunicação é cada vez maior a ênfase dada às características corporais, principalmente àquelas que a mídia entrega ao consumidor como padrões de beleza esteticamente aceitáveis. Um “sorriso perfeito” tanto pode proporcionar uma boa autoestima e satisfação estética, como causar grande frustração para quem está insatisfeito com sua dentição.

O equilíbrio entre os elementos dentários (estética branca) e os tecidos periodontais e adjacentes (estética vermelha gengival) é a chave do sucesso para os resultados com máxima excelência nos tratamentos reabilitadores atuais. Tornando assim indispensável o emprego de protocolos interdisciplinares nas diversas áreas da odontologia, como a Periodontia a Prótese e a Dentística Restauradora, áreas que estão intimamente relacionadas nos tratamentos atuais com finalidade estética e harmonização do sorriso.

A gengivectomia é uma técnica cirúrgica de aplicabilidade limitada, tem indicação para eliminação de bolsas supra-óssea ou falsas bolsas, crateras interproximais gengivais, aumento de coroa clínica, eliminação de margens espessas e remoção de crescimento gengival causado por processos inflamatórios, hormonais, congênitos ou induzidos por medicamentos (RAMFJORD, 1982; TOWNSEND, 1993).

Atualmente os laminados cerâmicos são amplamente usados para restaurações estéticas por apresentarem características como cor, resistência, durabilidade e estabilidade química semelhante às dos tecidos dentários (RODRIGUES *et al.*, 2012).

As facetas estéticas indiretas, assim chamadas, após um desenvolvimento dos materiais e técnicas aprimoradas, prótese/dentística, se tornaram definitivas, conseguindo solucionar problemas de estética e função em pacientes com estruturas dentárias prejudicadas. É um procedimento que interage tanto a autoestima do paciente, sua personalidade e atividade social, implicando em muitas vantagens para um indivíduo que vive em sociedade.

As facetas podem ser indicadas em abordagem clínica quando surgirem problemas de:

- a) forma;
- b) posição e alinhamento;

- c) simetria e proporção;
- d) textura superficial e cor;
- e) cáries.

O uso de facetas de porcelana tem se tornado um dos procedimentos mais avançados na estética atual bucal. Atualmente é um dos tratamentos mais procurados nas clínicas odontológicas (SILVA; *et al.*, 1995).

Comparadas com as resinas compostas, as facetas de porcelana são mais estéticas e duradouras. Além disso, são muito eficientes para grandes mudanças estéticas (PEGORARO, 2013).

Este trabalho visa relatar um caso clínico de uma reabilitação estética e funcional de uma paciente que compareceu a clínica Odontológica da Universidade do Sagrado Coração na busca de melhorar a estética e harmonia de seus dentes anteriores.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo deste trabalho visa apresentar a integralidade das áreas interdisciplinares da Odontologia, como a Periodontia, Prótese e a Dentística Restauradora, as quais atualmente possuem tratamentos mútuos e integrados, descrevendo detalhadamente o protocolo clínico de facetas cerâmicas desde o planejamento reverso até a reabilitação definitiva, com finalidade funcional e estética do sorriso.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia deste trabalho visa relatar um caso clínico de interesse para a Odontologia, através da documentação em prontuário e fotos clínicas de um paciente que autorizou a divulgação com finalidade científica.

#### 4 RELATO DE CASO

Paciente ECPP, 48 anos, gênero feminino, compareceu à Clínica de Dentística da Universidade do Sagrado Coração de Bauru insatisfeita com a estética do seu sorriso e queixando-se dos seus dentes anteriores superiores, os quais eram “pequenos” e “escuros” (Figura 1). Desde o início a paciente manifestou o desejo de realizar o tratamento estético dos dentes anteriores, a fim de obter uma melhoria estética dos seus dentes e gengiva.

Figura 1 - Sorriso inicial



Fonte: Elaborada pela autora.

Ao realizar o exame clínico, foi verificada a presença de facetas diretas de resina composta nos elementos 12 e 22, uma coroa provisória no elemento 25 e uma desarmonia nos zenits dos dentes anteriores superiores da paciente. As facetas diretas de resina composta se apresentavam com estética insatisfatória, tanto no quesito formato dos dentes, quanto no padrão de cor. Ao exame radiográfico pode-se observar que o elemento 22 apresentava tratamento endodôntico insatisfatório. Após o retratamento endodôntico do dente 22 e cimentação de pino de fibra de vidro (Reforpost FGM) foi proposta a substituição das facetas diretas de resina composta por uma reabilitação estética funcional dos seus dentes anteriores 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23 e 24 através de facetas de porcelana e no elemento 25, substituição da coroa provisória por uma coroa metal-free, ambas (facetas e coroa) fabricadas pelo sistema IPS e.max Press (Ivoclar Vivadent).

Inicialmente, foi realizada o registro da cor inicial com auxílio da escala Vita (A2), (Figura 2) e logo após, foram realizadas 2 sessões de clareamento de consultório nas arcadas superior (dentes 15 a 24) e inferior (dentes 35 a 45), (Figura

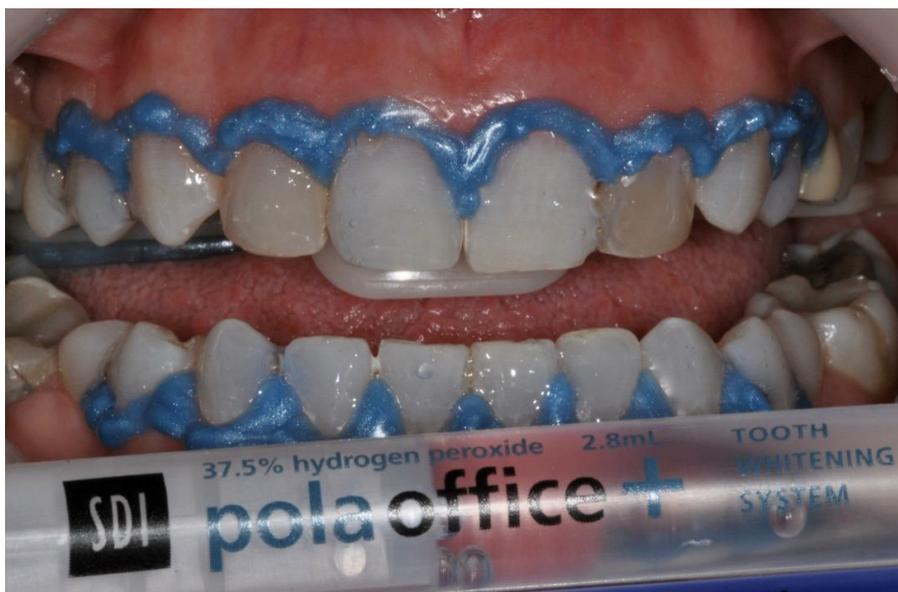
3) com peróxido de hidrogênio 37,5% (PolaOffice Automix – SDI), 3 aplicações de 15 minutos cada, respeitando o intervalo de 7 dias entre as sessões. Sempre ao final de cada sessão de clareamento era realizado o polimento final com disco de feltro e pasta de óxido de alumínio e aplicação de flúor gel neutro durante 4 minutos.

Figura 2 - Escolha da cor inicial



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 3 - Clareamento Dentário



Fonte: Elaborada pela autora.

Quinze dias após a última sessão de clareamento dentário foi realizado a cirurgia de Gengivectomia (Figura 4) dos elementos 14 ao 24 para melhorar a harmonia dos zenits gengivais da paciente.

Figura 4 - Gengivectomia



Fonte: Elaborada pela autora.

Passados 45 dias, foram realizadas as moldagens funcionais da paciente, dos arcos maxilar e mandibular, a fim de se obter os modelos de estudo preliminares. Após a obtenção dos modelos, foi realizado o enceramento diagnóstico (Figura 5) dos elementos 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 e 25, sendo sua estética avaliada e aprovada pela paciente através da confecção de um mock-up (Figura 6), utilizando resina bisacrílica (Structur3 – Voco – Cor A1) para o provisório. A realização deste mock-up foi conseguida através de uma muralha, realizada com auxílio de silicone de adição (Express XT, 3M ESPE) que copia o modelo de gesso encerado. Essa muralha de silicone de adição é então preenchida com resina bisacrílica (Figura7) e levada a boca. Após a limpeza do excesso e polimerização retira-se a muralha, faz o polimento e acabamento para uma melhor visualização e planejamento do tamanho e formato dos dentes a serem reabilitados.

Figura 5 - Enceramento diagnóstico



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 6 - Mock-up



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 7 – Provisório com Bysacrílica



Fonte: Elaborada pela autora.

Após a etapa de mock-up aprovada pela paciente, foram realizados os preparos para as facetas de porcelana nos elementos 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23 e 24 (Figura 8). Foram preparos convencionais, porém pode-se observar que houve desgaste um pouco mais acentuado nos incisivos laterais devido à alteração de cor no substrato e inclinação diferentes dos outros dentes anteriores.

Figura 8 - Preparo das facetas



Fonte: Elaborada pela autora.

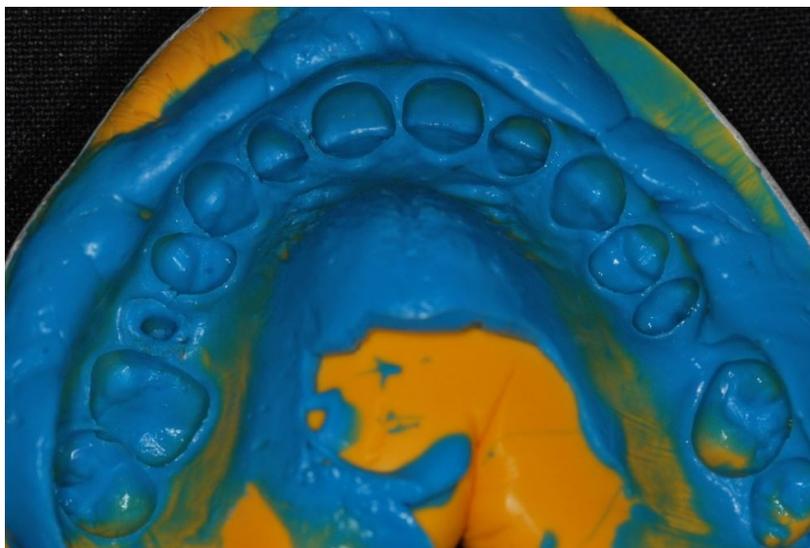
A etapa de moldagem dos preparos foi feita através da técnica de afastamento mecânico com fio retrator (Figura 9), utilizando o fio #000 (Ultrapack – Ultradent) em associação com silicone de adição (Express XT, 3M ESPE) leve e denso (Figura 10) na técnica de dupla moldagem em etapa única.

Figura 9 - Colocação do fio retrator



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 10 - Moldagem



Fonte: Elaborada pela autora.

Após a moldagem, o molde confeccionado foi enviado para laboratório. As facetas e a coroa metal-free foram fabricadas com dissilicato de lítio (Figura 11) pelo sistema IPS e.max Press (Ivoclar Vivadent), provados e conferidos seu assentamento clinicamente sobre os preparos dentais respectivos.

Figura 11 - Facetas e coroa no modelo



Fonte: Elaborada pela autora.

Após as provas das facetas de porcelana e da coroa metal-free finalizadas, foi realizada a etapa de escolha da cor do cimento resinoso a ser utilizado. Através do kit Try-In, que faz parte do sistema Variolink II (Ivoclar Vivadent), foram testadas as cores branca, opaca e transparente, a de escolha foi a cor opaca. Com o cimento escolhido, foi iniciada a preparação das peças a serem cimentadas.

Primeiramente, foi realizado o ataque ácido na face interna das coroas com ácido fluorídrico 5% durante 20 segundos (Figura 12).

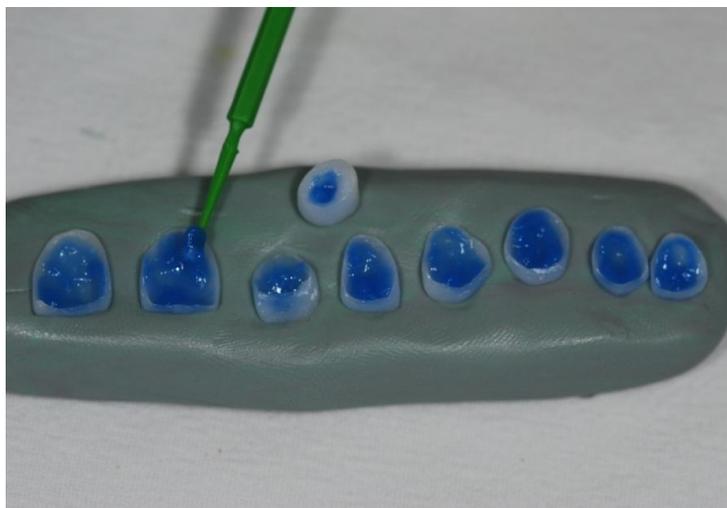
Figura 12 - Ataque ácido fluorídrico



Fonte: Elaborada pela autora.

Após, as peças foram cuidadosamente lavadas abundantemente para completa remoção do ácido e seco com jato de ar. Logo após, foi realizado um esfregaço com ácido fosfórico 37% (Figura 13) na peça por 15 segundos, seguidos da remoção com água e levemente secos com jatos de ar.

Figura 13 - Esfregaço com ácido fosfórico



Fonte: Elaborada pela autora.

Após o ácido fosfórico foi aplicada, por 5 minutos, uma fina camada de silano (Prosil) em toda a face interna das peças tratadas (Figura 14).

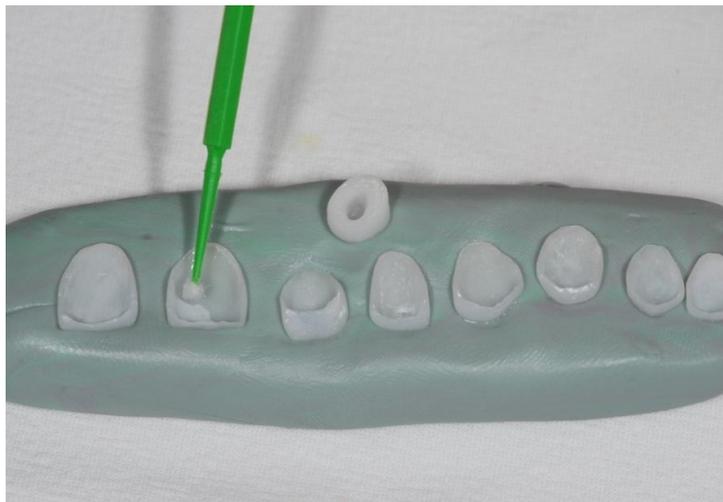
Figura 14 - Tratamento das peças com silano



Fonte: Elaborada pela autora.

Para a finalização do preparo das peças, foi aplicada uma fina camada de adesivo (Bond) do sistema adesivo convencional de 3 passos (Scotch Bond Multi Purpose – 3M), fotopolimerizável por 40 segundos. (Figura 15).

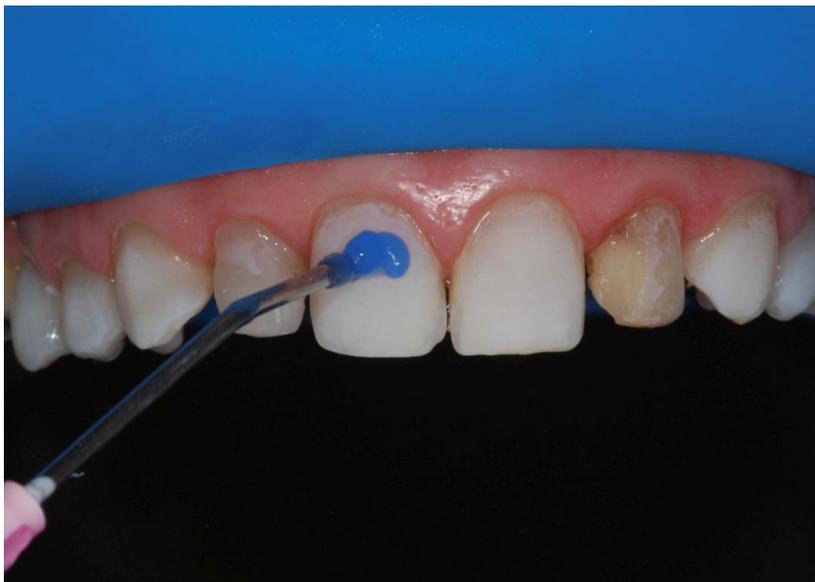
Figura 15 - Sistema adesivo nas peças



Fonte: Elaborada pela autora.

Na sequência, as peças devidamente tratadas foram reservadas e o preparo dental foi iniciado por meio de ataque ácido nos remanescentes dentários, com ácido fosfórico 37% (Figura 16) por 30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina, seguidos da remoção com água e levemente secos com papel absorvente estéril. O mesmo sistema adesivo utilizado para o tratamento interno das peças foi utilizado nos elementos dentais, (Figura 17), aplicação de primer, volatilização dos solventes por 20 segundos, aplicação de adesivo e fotopolimerização por 40 segundos.

Figura 16 - Condicionamento ácido nos remanescentes



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 17 - Sistema adesivo nos remanescentes



Fonte: Elaborada pela autora.

Diante as peças e dos elementos dentais devidamente preparados, o cimento foi manipulado e acondicionado cuidadosamente no interior das facetas. (Figura 18) Foram cimentadas duas peças por vez, com auxílio de micro aplicador descartável fino (Microbrush, Vigodent) e fio dental foram removidos os excessos de cimentos e procedeu-se a fotopolimerização de cada face, de cada elemento dental por 40 segundos. A coroa metal-free foi cimentada com cimento resinoso cor A2.

Figura 18 - Cimentação



Fonte: Elaborada pela autora.

Os contatos oclusais foram verificados em máxima intercuspidação habitual, protrusão e lateralidade a fim de verificar e eliminar qualquer contato prematuro.

A título de comparação inicial com o resultado final imediato foram realizadas fotografias finais. (Figuras 19 e 20).

Figura 19 - Sorriso final



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 20 - Vista aproximada



Fonte: Elaborada pela autora.

## 5 DISCUSSÃO

Com o passar do tempo, das pesquisas e dos experimentos, o emprego das cerâmicas ganhou cada vez mais espaço na Odontologia e foram adicionados novos materiais a sua composição com a finalidade de melhorar a resistência mecânica e térmica e também garantir cor e brilho semelhantes aos encontrados nos tecidos dentários (HENRIQUES *et al.*, 2008). Esse fato propicia o desenvolvimento de novos materiais e técnicas na Odontologia, visando procedimentos mais conservadores (SOARES *et al.*, 2012).

Autores como Aime e Lopes (2007); Almeida (2016); Balogh (2012); Kina, August e Carmo (2007) confirmam que as vantagens deste procedimento são inúmeras e superam as desvantagens, desse modo, caso o paciente se encaixe nas indicações para realização de laminados de porcelana, não há porque dá não realização do mesmo.

Preservar ao invés de destruir vem sendo o ponto fundamental de uma odontologia de excelência da atualidade, um dos pontos positivos das facetas de porcelana é seu preparo, o qual é minimamente invasivo nos tecidos dentários, como afirma Graber (2012), suportados como autores como Conceição (2009) e Touati e Nathason (2000), englobando um leque de propriedades e vantagens que é difícil encontrar em procedimentos tão pouco invasivos às estruturas dentárias e bucais, tais como: serem esteticamente muito agradáveis, apresentar uma boa longevidade, demonstrarem estabilidade de cor ao longo do tempo, biocompatibilidade com o periodonto, além de serem resistentes ao desgaste físico e químico.

Segundo Romao (2012), a cerâmica reforçada por dissilicato de Lítio apresenta boa resistência flexural. Sua utilização clínica está relacionada a vantagens como maior estética, melhor adesão a estrutura dentária e menor desgaste do dente antagonista e pouco desgaste do dente restaurado.

A taxa de sucesso deste tipo de procedimento é muito alta, porém todo caso deve ser estudado e planejado previamente, assim evitando supostas falhas de procedimento, como afirma Baratieri *et al.* (2003) quando diz “O reconhecimento preciso das contraindicações para a aplicação das facetas cerâmicas é um fator preponderante na escolha do tratamento”.

Para que ocorra uma excelência estética neste tipo de procedimento, o profissional deve ser extremamente preciso tanto no seu preparo intra-oral como na produção laboratorial da faceta, mesmo assim, quando ponderamos as desvantagens com as vantagens encontradas na literatura segundo Graber (2012); Aimi e Lopes (2007), e com os resultados clínicos obtidos, a sua indicação ainda é unânime, pois com sua grande capacidade de reabilitação estética bastante similar ao natural, pacientes que fazem a escolha por este tipo de procedimento, se mostram satisfeitos com os resultados.

Um aspecto importante para o êxito do tratamento por vezes é a opinião do paciente, deve-se desta forma analisar com o paciente a melhor opção que o caso é enquadrado, tanto quando se refere a saúde bucal, como também em termos econômicos.

O sucesso do tratamento depende também da colaboração do paciente, pois se apresentarem hábitos errôneos como: costume de morder objetos como canetas ou lápis, consumo excessivo de substâncias pigmentadas, tabagismo, levam o tratamento para o insucesso mesmo com a confecção perfeita do Cirurgião-dentista, logo, a participação do paciente é de tamanha importância.

## **6 CONCLUSÃO**

Para realização do caso clínico descrito foi necessária e de fundamental importância a abordagem multidisciplinar (Prótese, Periodontia e Dentística Restauradora) visando a reabilitação estética e funcional da paciente, utilizando a associação de vários métodos e técnicas, tornando possível assim, ao final do tratamento um sorriso reabilitado de forma funcional, com estética extremamente satisfatória e harmônico dentro do contexto facial da paciente. O planejamento integrado de diversas especialidades foi de fundamental importância para a obtenção do êxito ao final do tratamento.

## REFERENCIAS

- AIMI, E.; LOPES, G. C. Restaurações Diretas de Resina Composta em Dentes Posteriores: uma Realidade no Brasil do século XXI. **Clín. int. j. braz. dent**, São José, v. 3 n. 1, p. 32–40, jan./mar. 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790461> Acesso em: 27 nov. 2019.
- ALMEIDA, O. P. **Patologia oral**: Odontologia essencial. São Paulo: Artes médicas, 2016.
- BALOGH, M. B. **Anatomia, histologia e embriologia dos dentes e estrutura orofaciais**. Curitiba: Elsevier, 2012.
- BARATIERI, L. N. *et al.* Influence of post placement in the fracture of endodontically treated incisors veneered with direct composite. **J Prosthet Dent**, Saint Louis, v. 84, n. 2, p. 180-184, Aug. 2000. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10946335>. Acesso em: 27 nov. 2019.
- CONCEIÇÃO, E. N. **Restaurações estéticas: composições e cerâmicas**. São Paulo: Artmed, 2009.
- KINA, ; AUGUST,; CARMO,. Laminados cerâmicos. *In*: KINA, S.; BRUGUERS, A. (org.). **Invisível**: restaurações estéticas cerâmicas. Maringá: Dental Press, 2007. p. 322-407.
- ODONTOCOMPANY – Disponível em: <http://www.odontocompany.com/tratamento/facetado-porcelana.html> Acesso em: 20 nov. 2019.
- PEGORARO, L.F. **Prótese Fixa**: Bases para o planejamento em reabilitação oral. São Paulo: Artes médicas, 2013.