

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

MARIA CAROLINA VIEIRA PINOTI

REABILITAÇÃO COM FACETA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO.

BAURU

2019

MARIA CAROLINA VIEIRA PINOTI

REABILITAÇÃO COM FACETA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO.

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

Orientador: Prof. Dr. Joel Ferreira
Santiago Junior

BAURU

2019

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

P657r

Pinoti, Maria Carolina Vieira

Reabilitação com faceta: um relato de caso clínico / Maria Carolina Vieira Pinoti. -- 2019.
25f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)
- Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Prótese Dentária. 2. Estética. 3. Implante Dentário. 4. Facetas Dentárias. 5. Materiais para Moldagem Odontológica. I. Santiago Junior, Joel Ferreira. II. Título.

MARIA CAROLINA VIEIRA PINOTI

REABILITAÇÃO COM FACETA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO.

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

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior (Orientador)
Universidade do Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Ana Carolina Trentino Delafiori
Universidade do Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Flora Freitas Fernandes Távora
Universidade do Sagrado Coração

Dedico este trabalho aos meus pais, minha família e meus amigos, que sempre me apoiaram durante esta trajetória. Com carinho, Maria Carolina.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado saúde, persistência, paciência e serenidade ao longo desses anos, para eu ter alcançado esta etapa de tamanha importância em minha vida.

Aos meus pais Márcia Liciarde Vieira Pinoti e Mario Sérgio Pinoti, todo o meu sentimento de gratidão. Obrigada pela oportunidade de poder estudar, obrigada por todo apoio que me deram nesta fase tão importante, obrigada por sempre estarem presentes nos momentos difíceis e obrigada por nunca terem me deixado desistir.

Gostaria de agradecer também meu estimado professor e orientador Dr. Joel Ferreira Santiago Junior, por sua ajuda, seu apoio, sua sabedoria, incentivo e paciência, para a realização deste trabalho.

“A sua vida é importante. A sua tentativa é importante. Cada conquista sua é um grande motivo para celebrar o fato de que você superou e continua vivendo.”

Mayara Benatti

RESUMO

Com a grande procura de uma estética avançada na área da odontologia, principalmente na região anterior, estudos e pesquisas estão cada vez mais descobrindo maneiras para atender as exigências da população. Dentre as possibilidades de reabilitação com prótese na odontologia, destacamos neste trabalho um estudo de caso clínico referente a próteses sobre implante e laminados de cerâmica. Foram descritos detalhes desde a primeira consulta ate a etapa final, dando ênfase nas técnicas e qual a opção de tratamento mais adequada para o caso. Dias após a finalização do tratamento, o paciente retornou para controle e encontrava-se extremamente satisfeito com o resultado.

Palavras-chave: Prótese dentaria. Estética. Implante Dentário. Faceta Dentaria.

Materiais para Moldagem Odontológicos.

ABSTRACT

With the great demand for an advanced aesthetic in the area of dentistry, especially in the previous region, studies and research are increasingly discovering ways to meet the demands of the population. Among the possibilities of rehabilitation with prosthesis in dentistry, we highlight in this work a clinical case study related to prostheses on implants and ceramic laminates. Details were described from the first consultation to the final stage, emphasizing the techniques and which treatment option is most appropriate for the case. Days after the completion of treatment, the patient returned for control and was extremely satisfied with the result.

Keywords: Dental Prosthesis. Esthetics. Dental Implantation. Dental Veneers. Dental Impression Materials.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Imagem anterior do paciente com mock-up	14
Figura 2 – Imagem do preparo protético realizado.....	15
Figura 3 - Imagem do molde obtido com silicona	16
Figura 4 - imagem final do tratamento e paciente satisfeito.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
USC	Universidade do Sagrado Coração

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS.....	13
3	RELATO DE CASO.....	14
4	DISCUSSÃO	19
5	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

Há uma grande busca da população por uma reabilitação estética na região anterior e a procura por um sorriso perfeito, assim a odontologia desenvolveu métodos para fazer com que cada vez mais as pessoas possam ter um sorriso harmonioso (ZAVANELLI *et al.*, 2017). Inúmeros fatores são avaliados para obter um sorriso ao nível da exigência e expectativa do paciente (MENEZES *et al.*, 2015), entre eles, é importante avaliar a longevidade do trabalho a ser executado (MEEREIS *et al.*, 2016).

Dentre as possibilidades de reabilitação com prótese na odontologia, destacam-se as facetas, lentes de contato, próteses fixas e próteses sobre implante. O que difere suas indicações (SAVARIS *et al.*, 2018) é o tipo tratamento que o paciente necessita, a região a ser reabilitada, o estado da sua condição bucal e situação financeira.

Outro fator importante representa o tecido gengival saudável (LEONARDO *et al.*, 2008). Durante o preparo, deve-se preservar o espaço biológico e a distância entre o sulco gengival e a crista óssea alveolar (FERENCZ, 1991) para o sucesso de uma prótese dentária cimentada. Caso contrário, haverá uma inflamação no tecido gengival e possível formação de bolsa periodontal, o que poderá causar reabsorção óssea, seguido de problemas estéticos. (BICHACHO, 1998).

As facetas quando comparadas com as lentes de contato, diferem-se na espessura do material utilizado e na espessura do preparo realizado. (SAVARIS *et al.*, 2018). O uso de brocas esféricas de pequeno diâmetro utilizadas na técnica de preparo (ZAVANELLI *et al.*, 2015) realizada em relação às lentes de contato dental pode-se diferenciar por menor desgaste da estrutura dental (preparos minimamente invasivos), obtendo resultados altamente estéticos com máxima preservação de estrutura dentária. (ZAVANELLI *et al.*, 2017; OKIDA 2016).

O sucesso de uma restauração não está apenas no fator estético, outros requisitos precisam ser atendidos independentes do material empregado, dentre eles: a resistência e a longevidade da reabilitação oral (CARVALHO *et al.*, 2012). As lentes de contato dentárias possibilitam uma opção conservadora de utilizar materiais cerâmicos (SAVARIS *et al.*, 2018). A tecnologia inovadora da porcelana vem aumentando, o que a torna mais resistente e semelhante ao dente natural, possibilitando o uso da porcelana como material restaurador exclusivo, ou seja, livre

de metal (SOUZA, 2008). Portanto, objetivo deste trabalho será apresentar um relato de caso clínico, o qual será descrita uma técnica de preparo dentário envolvendo a reabilitação oral com implante dentário, facetas e lente de contato.

2 OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de uma reabilitação estética na região anterior, utilizando implantes dentários, facetas e lentes de contato, na qual o paciente queixava ser insatisfeito com seu sorriso original.

3 RELATO DE CASO

Paciente F.M.S. sexo masculino, leucoderma 39 anos compareceu na clínica de especialização em Prótese Dentária da Associação Brasileira de Odontologia – Porto Velho – RO com insatisfação em relação à sua estética dental, onde se queixava de desvio da linha média superior, maus posicionamentos dentários e alterações cromáticas e na forma dental.

Inicialmente foi realizado um planejamento para a reabilitação oral do paciente. Após os esclarecimentos e a concordância do paciente, deu-se inicio ao tratamento que consistiu na reabilitação das arcadas dentária superior e inferior com a utilização de laminados cerâmicos E-max e próteses sobre implantes em Zircônia.

Na consulta inicial foram realizadas a documentação fotográfica e as moldagens com alginato (Hidrogum 5, Zhermack) para confecção de modelos de estudo. A partir dos modelos de estudos obtidos na moldagem inicial, foi realizado o enceramento diagnóstico. Este enceramento diagnóstico foi apresentado ao paciente que sugeriu algumas modificações no tamanho dental. Após modificações sugeridas serem realizadas no enceramento, foi feito o mock-up para prova estética e realização de novas fotografias para que o paciente avaliasse as alterações estéticas que o tratamento iria oferecer, conforme figura 1.

Figura 1 - Imagem anterior do paciente com mock-up



Fonte: elaborada pelo autor.

Com a aprovação das modificações do tratamento pelo paciente, iniciou-se o preparo dental abaixo descrita.

Etapa 1

Foram feitas muralhas de silicone de adição pasta denso e fluida (Express XT, 3M Maplewood, EUA) para auxílio no desgaste incisal e vestibular.

Etapa 2

Com auxílio da muralha de silicone foram realizados os preparos da camada externa vestibular e incisal com pontas diamantadas em alta rotação, utilizando-se para isso as brocas diamantadas do kit Facetas Laminada (KG Sorensen, Cotia, Brasil), e finalizando com o acabamento em disco (soflex pop-on, 3M Maplewood, EUA) em uma sequência de grossa para fina.

Etapa 3

Com os preparos finalizados: 11, 13, 21, 22, 24 e 25 (figura 2), foram inseridos no sulco gengival, com espátula de inserção (3079, Millennium-Golgran), fio retrator (Ultrapack 000), sem solução hemostática com o intuito de evitar retrações gengivais futuras.

Figura 2 – Imagem do preparo protético realizado nos dentes



Fonte: elaborada pelo autora.

Etapa 4

Foram instalados dois transferentes para moldeira aberta (Neodent diâmetro 4.1) nos elementos dentais 13 (canino superior direito) e 22 (incisivo lateral superior esquerdo) e na próxima etapa foram realizadas retenções adicionais no corpo dos transferentes com resina fotopolimerizável para que se evitassem movimentações do mesmo no molde.

Etapa 5

Optou-se pela técnica de moldagem única, haja vista a presença de elementos dentais e implantes, moldagem essa realizada com silicone de adição (Express XT, 3M Maplewood, EUA) por ser um material que apresenta grande estabilidade dimensional, excelente reprodutibilidade e propriedades hidrofílicas. Obtido o molde, figura 3, o mesmo foi encaminhado para o laboratório protético para que fosse realizado o vazamento do gesso e planejamento, após montagem em articulador dos elementos de prótese dentária: 8 laminados cerâmicos em E-max (elementos dentais 15, 14, 12, 11, 21, 23, 24 e 25) e duas próteses sobre implante com estrutura em zircônia (elementos dentais 13 e 22)

Figura 3 - Imagem do molde obtido com silicone de adição (3M Express) da região



Fonte: elaborada pelo autora.

Etapa 6

Com o molde de estudo foi realizado o mock-up em resina autopolimerizável (Alike GC) cor 66, e instalou-se coroas provisórias.

Etapa 7

De posse dos laminados cerâmicos e próteses sobre implantes, realizou-se a prova da infraestrutura em zircônia com a análise radiográfica verificou-se a perfeita adaptação. Enviou-se novamente para o protético para que fossem aplicadas a cerâmica de recobrimento.

Etapa 8

Com as próteses sobre implante e os laminados cerâmicos prontos, a prótese sobre implante foi instalada e foram realizados provas estéticas e ajustes dos laminados cerâmicos com suas respectivas pastas try-in para a correta escolha do cimento final.

Estabelecida à cor final do cimento (Relyx Veneer resinoso TR 3M, Maplewood, EUA) iniciou-se o tratamento da superfície interna dos laminados cerâmicos:

- 1- Ácido fluorídrico por 90 segundos, lavado abundantemente com água e secado com papel absorvente.
- 2- Ácido fosfórico por 30 segundos, lavado abundantemente com água e secado com papel absorvente.
- 3- Silano por 5 minutos (Relyx ceramic Primer 3M).
- 4- Adesivo (Adper Single Bond2 3M) sem polimerização para não aumentar a espessura da película, o que poderia causar má adaptação.

Depois de realizado o tratamento dos laminados, seguiu-se para o condicionamento ácido da superfície dentais preparadas por 15 segundos e enxaguada abundantemente com água e secada com papel absorvente, e aplicado o adesivo (Adper Single Bond2 3M) sem polimerização. A partir daí a cimentação foi iniciada com cimento (Relyx Veneer resinoso TR 3M, Maplewood, EUA) pelos elementos dentais 11 e 12 para que fosse evitado um desnível entre eles. Em sequência os outros elementos foram cimentados com a mesma técnica polimerizando o cimento por 3 segundos, removendo-se os excessos e realizando a polimerização final. Com a cimentação concluída, o refinamento oclusal foi realizado, utilizando para isso o carbono (Bausch 100 micras). Feito isso, nova

moldagem foi realizada para confecção de placa de acetato de 2 mm de espessura para a proteção dos laminados, que foi entregue ao paciente com 10 dias com as devidas orientações de uso.

Após 30 dias, o paciente retornou para o controle do trabalho, onde nada de anormal foi registrado e demonstrou-se satisfeito com o tratamento proposto. Figura 4

Figura 4 – imagem final do tratamento e paciente satisfeito



Fonte: elaborada pelo autor.

4 DISCUSSÃO

Em relação aos tipos de reabilitação protética, destacamos nesse trabalho o tratamento com laminamos cerâmicos e próteses sobre implante. Para um melhor plano de tratamento, foi necessário o auxílio de exames por imagem e modelos de estudo, onde foi desenvolvido o enceramento diagnóstico seguido do mock-up. Esta etapa de planejamento reverso é de grande importância para a prática clínica, uma vez que os modelos obtidos previamente permitem mostrar ao paciente o procedimento que será realizado (PAOLANTONI *et al.*, 2016).

Outro ponto importante relaciona-se com o planejamento multidisciplinar, a reabilitação oral envolvendo implantes dentários e simultaneamente com a reabilitação de próteses fixas pode ser executada, quando bem planejada simultaneamente é o ideal para que haja harmonia em termos de seleção de cor e dimensões dos elementos dentários (GOBBATO *et al.*, 2016).

Além disso, cabe destacar a importância de um acompanhamento clínico em relação à possibilidade de bruxismo, sobre mordida, por isto optamos neste caso clínico pela reabilitação oral utilizando placa oclusal, isto se torna uma referência importante e pode auxiliar a evitar fracassos e fratura de próteses dentárias e implantes suportadas (MELO *et al.*, 2019). De fato, a literatura tem estabelecido que se existisse uma sobremordida e sobrecarga oclusal em implantes dentários, pode existir maior acúmulo de tensões ao redor dos implantes dentários, podendo assim existir a falha da reabilitação oral (TORCATO *et al.*, 2014; TORCATO *et al.*, 2015). Um dos primeiros sinais que o clínico deve ficar atento refere-se à possibilidade de afrouxamento dos parafusos, um implante quando sobrecarregado mostra sinais de acúmulo de tensões na região do parafuso, assim pode existir a falha do mesmo, exigindo assim um adequado acompanhamento clínico destes pacientes (MINATEL *et al.*, 2017; MORAES *et al.*, 2013)

Finalmente, torna-se muito importante um correto preparo das estruturas dentárias envolvidas, um excesso de desgaste dentário irá resultar na necessidade de envolvimento de uma possível endodontia, todo o procedimento deve ser minimamente invasivo e, soma-se a isto, a importância de um adequado acompanhamento do paciente em longevidade. Controles periódicos devem ser executados para que não haja problemas e possível falha na reabilitação oral (SANTIAGO *et al.*, 2013)

5 CONCLUSÃO

Concluimos que o caso clínico descrito neste trabalho teve como objetivo realizar uma reabilitação estética com laminados e próteses sobre implante na região anterior, com a finalidade de devolver uma melhor qualidade no sorriso do paciente. Sendo assim, após o tratamento finalizado o paciente demonstrou-se satisfeito e feliz com seu novo sorriso.

REFERÊNCIAS

BRISOTTO, G.; FREITAS, I. A. C. Lentes de contato dental com finalidade de restabelecimento funcional: relato de caso clínico. *In*: CONGRESSO DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FACULDADE DA SERRA GAÚCHA, 5., 2017. Caxias do Sul. **Anais** [...]. Caxias do Sul: FSG, 2017. p. 214-215. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/2783>. Acesso em: 19 out. 2019.

BICHANO, N. Achieving optimal gingival esthetics around restored natural teeth and implants. **Dent Clin North Am**, v. 42, n. 4, p. 763-780, out. 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9891656>>. Acesso em: 10 mar. 2019

CARVALHO, Ronaldo Luís de Almeida *et al.* Indicações, adaptação marginal e longevidade clínica de sistemas cerâmicos livre de metal: uma revisão da literatura. **International Journal of Dentistry**, v. 11, n. 1, p. 55-65, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://biomacmed.com.br/indicacoes-adaptacao-marginal-e-longevidade/>>. Acesso em: 10 mar. 2019

FERENCZ, J. L. Maintaining and enhancing gingival architecture in fixed prosthodontics. **J Prosthet Dent**, v. 65, n. 5, p. 650-657, maio. 1991. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2051387>>. Acesso em: 10 mar. 2019

GOBBATO, L *et al.* Multidisciplinary management of a young female with infraoccluded dental implants: a case report. **Int J Esthet Dent**, v. 11, n. 2, p. 162-173, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27092344>>. Acesso em: 15 jun. 2019

MEEREIS, C. T. W *et al.* Digital Smile Design for Computer-assisted Esthetic Rehabilitation: Two-year Follow Up. **Oper Dent**, v. 41, n. 1, e. 13-22, jan./fev. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26509231>>. Acesso em: 19 out. 2019.

MENEZES, Murilo S *et al.* Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso clínico. **Rev Odontol Bras Central**, v. 24, n. 68, p. 37-43, 2015. Disponível em: <http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/920>>. Acesso em: 19 out. 2019

MINATEL, Lurian *et al.* Effect of different types of prosthetic platforms on stress-distribution in dental implant-supported prostheses. **Materials Science and Engineering: C**, v. 71, n. 1, p. 35-42, fev. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0928493116315028>>. Acesso em: 15 jun. 2019

MELO, G *et al.* Bruxism: An umbrella review of systematic reviews. **J Oral Rehabil**, Oxford , v. 46, n. 7, p. 666-690, jul. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30993738>>. Acesso em: 19 out. 2019

MORAES, S. L *et al.* Three-dimensional finite element analysis of stress distribution in retention screws of different crown-implant ratios. **Comput Methods Biomech Biomed Engin**, v. 18, n. 7, p. 689-696, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23947571>>. Acesso em: 15 jun. 2019

OKIDA, Ricardo Coelho *et al.* Lentes de contato: restaurações minimamente invasivas na solução de problemas estéticos. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v.37, n.1, p. 53-59, jan./abr. 2016. Disponível em: <<https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/01/trabalho7.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

PAOLANTONI, Guerino *et al.* Findings of a Four-Year Randomized Controlled Clinical Trial Comparing Two-Piece and One-Piece Zirconia Abutments Supporting Single Prosthetic Restorations in Maxillary Anterior Region. **Biomed Res Int**, v. 2016, n. 8767845, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27027093>>. Acesso em: 15 jun. 2019

SANTIAGO JUNIOR *et al.* Manutenção em próteses implantossuportadas: Higiene Oral. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 34, n. 1, p. 56-64, jan./jun. 2013. Disponível em: <<https://apcdaracatuba.com.br/revista/2014/03/10.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2019

SANTIAGO, L. A.; PERALTA, S. L. Lentes de contato dentais: avaliação da longevidade e principais causas de falhas. **Mostra Científica do Curso de Odontologia**, v. 1, n. 1, jun. 2016. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostraodontologia/article/view/1196/965>>. Acesso em: 15 jun. 2019

SAVARIS, Duarte Innocente *et al.* Lentes de contato: harmonização e estética com preparos conservadores. **Journal of Research in Dentistry**, v. 6, n. 4, p. 91-97, 2018. Disponível em: <10.19177/jrd.v6e4201891-97>. Acesso em: 17 mar. 2018

SOUZA V. L. **Laminados Cerâmicos em Estética**. 2008. Monografia (Especialização em Odontologia) – Ciodonto, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.clivo.com.br/wpp/wp-content/uploads/laminados-ceramicos-em-area-estetica.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019

TORCATO, Leonardo Bueno *et al.* Effect of the parafunctional occlusal loading and crown height on stress distribution. **Braz Dent J**. Ribeirão Preto, v. 25, n. 6, p. 554-560, nov./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bdj/v25n6/0103-6440-bdj-25-06-00554.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019

TORCATO, Leonardo Bueno *et al.* Influence of parafunctional loading and prosthetic connection on stress distribution: a 3D finite element analysis. **J Prosthet Dent**, v. 114, n. 5, p. 644-651, nov. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26187105>>. Acesso em: 20 ago. 2019

ZAVANELLI, Adriana Cristina *et al.* Previsibilidade do tratamento estético com lentes de contato cerâmicas. **Arch Health Invest**, v. 6, n. 12, p. 598-603, 2017. Disponível

em: <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2270>>. Acesso
em: 20 ago. 2019