

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

VICTÓRIA QUINTEIRO CARNEIRO DA SILVA

**RECUPERAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM EMAX
MONOLÍTICO**

BAURU

2019

VICTÓRIA QUINTEIRO CARNEIRO DA SILVA

**RECUPERAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM EMAX
MONOLÍTICO**

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

Orientador: Prof.^a Dr. Thiago Amadei
Pegoraro

BAURU
2019

FICHA CATALOGRÁFICA

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

S586r	Silva, Victória Quintero Carneiro da Recuperação Estética Anterior com Emax Monolítico / Victória Quintero Carneiro da Silva. -- 2019. 26f. : il. Orientador: Prof. Dr. Thiago Amadei Pegoraro Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP 1. Estética Dentária . 2. Cêramica . 3. Dissilicato de Lítio. I. Pegoraro, Thiago Amadei. II. Título.
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

VICTÓRIA QUINTEIRO CARNEIRO DA SILVA

RECUPERAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR COM EMAX MONOLÍTICA

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.^a Dr. Thiago Pegoraro (Orientador)
Universidade do Sagrado Coração

Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Junior
Universidade do Sagrado Coração

Prof. Dr. José Fernando Scarelli
Universidade do Sagrado Coração

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Professor/Doutor Thiago Amadei Pegoraro, pelo suporte em todas as etapas realizadas, pelas suas correções e toda sua dedicação.

Aos meus pais Margareti de Fátima Quintero Carneiro da Silva e José Francisco Carneiro da Silva e irmã Ana Beatriz Quintero Carneiro da Silva, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Próteses com Falta de Adaptação Marginal, com Linha de Cimentação Exposta, Estética Deficiente.

Figura 2 – Após a Remoção de Coroa Total do Dente 21.

Figura 3 – Desobturação de 2/3 do Conduto com Brocas de Largo 1, 2 e 3.

Figura 4 – Aplicação de Adesivo no Pino de Fibra de Vidro.

Figura 5 – Pino Anatomizado com Resina Composta

Figuras 6 e 7 – Ácido Fosfórico 37% Dentro do Conduto, Lavagem e Aplicação do Sistema Adesivo.

Figura 8 – Dente 21: Pino Anatômico Cimentado.

Figura 9 – Fios Retratores Posicionados Previamente à Moldagem pela Técnica da Dupla Moldagem.

Figura 10 – Escolha de Cor

Figura 11 – Próteses em Posição Dando Seus Ajustes Estéticos Finais.

Figura 12 – Maquiagem Final das Próteses.

Figura 13 – Passagem de Ácido Fosfórico 37%, Lavagem e Secagem.

Figura 14 – Cimentação Propriamente Dita e Fotopolimerização.

Figura 15 – Caso Finalizado

RESUMO

O aumento da demanda por procedimentos estéticos tem resultado em um aumento do uso das cerâmicas dentais. Neste contexto, houve uma grande evolução dos sistemas cerâmicos, com melhora nas suas propriedades físicas e mecânicas. O sistema à base de dissilicato de lítio, tem se mostrado altamente promissor, pois possibilita restaurar forma e função dentária com as características estéticas de cor, translucidez e opacidade, bio mimetizando a estrutura dentária. Assim, o presente relato de caso tem como objetivo relatar o restabelecimento do sorriso com um sistema à base de dissilicato de lítio, apresentando o tratamento protético mediante a confecção de facetas e próteses fixas nos dentes anteriores e posteriores, juntamente com a integração da ortodontia e da periodontia para reabilitação do sorriso de maneira satisfatória. Como resultado, houve uma excelente resposta estética e funcional. Desta maneira, o sistema cerâmico utilizado se mostrou um material versátil e uma excelente alternativa restauradora, sendo fundamental na obtenção de bons resultados devido à alta estética aliada às suas excelentes propriedades mecânicas.

Palavras chave: Estética dentária. Cerâmica. Dissilicato de Lítio

ABSTRACT

The increased demand for aesthetic procedures has resulted in an increase in the use of dental ceramics. In this context, there was a great evolution of the ceramic systems, with improvement in their physical and mechanical properties. The lithium disilicate system has been highly promising, because it allows you to restore dental form and function with esthetic characteristics of color, translucency and opacity, biomimicking the dental structure. Thus, the present case report aims to report the reestablishment of the smile with the lithium disilicate system, presenting the prosthetic treatment through a preparation of veneers and fixed prosthesis in the anterior and posterior teeth, together with the integration of orthodontics and periodontics for satisfactory rehabilitation of the smile. As result, there was an excellent esthetic and functional response. In this way, the ceramic system proved to be a versatile material and an excellent restorative alternative, being fundamental in obtaining good results due to the high esthetic allied to its excellent mechanical properties.

Keywords: Dental aesthetic. Ceramics. Lithium disilicate

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	OBJETIVO	12
3.	RELATO DE CASO	13
4.	DISCUSSÃO	23
5.	CONCLUSÃO	24

1. INTRODUÇÃO

A insatisfação estética é um dos relatos mais comuns na clínica odontológica diária, bem como perda de função e falta de conforto (MORI, 2003). Restaurações diretas e indiretas insatisfatórias, alteração da forma, cor, tamanho e injúrias periodontais afetam tanto a saúde como a estética do paciente, prejudicando sua autoestima e qualidade de vida (ROSSATO, et al.; 2010). Para reestabelecer a estética, o cirurgião-dentista deve avaliar desde a saúde periodontal até as condições dentais e protéticas. Um dos fatores essenciais para obter sucesso na estética dentro da área da prótese fixa é o planejamento que será obtido através do diálogo entre o profissional e paciente em relação às expectativas do tratamento (PERGORARO, et al.; 1998). Uma reabilitação estética deve ser indicada baseando-se em fatores como a destruição da estrutura dental, estética comprometida, controle de biofilme, considerações de custo e retenção (SHILINGBURG, 2007).

A reabilitação protética dos elementos dentários por meio de prótese fixa visa devolver a integridade das arcadas, restabelecendo as funções normais como mastigação, deglutição e fonação, evitando a instalação de hábitos parafuncionais e má-oclusões. Além disso, devolve a estética, fator importante para o bem estar do paciente (BRELAZ, 2014). Em regiões anteriores onde se busca harmonia, as próteses livres de metal passaram a ter maior índice de sucesso devido ao desenvolvimento de novos sistemas cerâmicos para próteses unitárias, com propriedades mecânicas e físicas semelhantes às das ligas metálicas e que atendem também ao requisito estético (PARREIRA & SANTOS, 2005). Diversos tipos de sistemas cerâmicos estão disponíveis atualmente para confecção de coroas unitárias sem metal, demonstrando valores de resistência semelhantes ou superior às porcelanas convencionais. Estes sistemas podem ser baseados em óxido de silício ou alumizadas reforçadas por óxido de zircônia.

O sistema cerâmico livre de metal IPS E-MAX possui a capacidade de reproduzir a naturalidade da estrutura dentária altamente estética e resistente que torna o sistema flexível para o técnico em prótese (CLAVIGIO, 2007). A abordagem multidisciplinar nos casos de reabilitação é necessária para obter sucesso variando de acordo com a complexidade do tratamento. Um

planejamento que visa interdisciplinaridade aumenta a chance de sucesso no tratamento, aperfeiçoa a atuação profissional e integra as áreas como endodontia, periodontia e prótese para o preparo bucal em diferentes planejamentos (SOARES, et al.; 2012).

Dessa forma, a recuperação estética de dentes prejudicados por fraturas e/ou restaurações extensas se tornou extremamente viável e com longevidade estética e funcional a médio e longo prazo.

2. OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi descrever um relato de caso de reabilitação estética anterior superior com sistema cerâmico IPS e-max monolítico com foco no planejamento multidisciplinar para garantir funcionalidade, saúde periodontal.

3. RELATO DE CASO

Paciente leucoderma, de 22 anos de idade, sexo masculino, apresentou-se na clínica integrada da UNISAGRADO apresentando queixa principal de “não gosto da prótese e restauração dos meus dentes”. Na anamnese relatou ter fraturado seu dente 11 há seis anos e seu dente 21 há dez anos fazendo atividades físicas. No exame físico intrabucal observou-se faceta com resina composta no dente 11 e coroa total provisória no dente 21 insatisfatórias com necessidade de troca. (Figura 1).

Figura 1 – Próteses com falta de adaptação marginal, com linha de cimentação exposta, estética deficiente.



Fonte: Elaborada pela autora.

Após o exame clínico, foi feita a remoção da coroa do dente 21 para limpeza e desobturação do conduto com brocas de largo para posteriormente fabricar o novo núcleo intraradicular. (Figura 2)

Figura 2 - Após remoção de coroa total do dente 21.



Fonte: Elaborada pela autora.

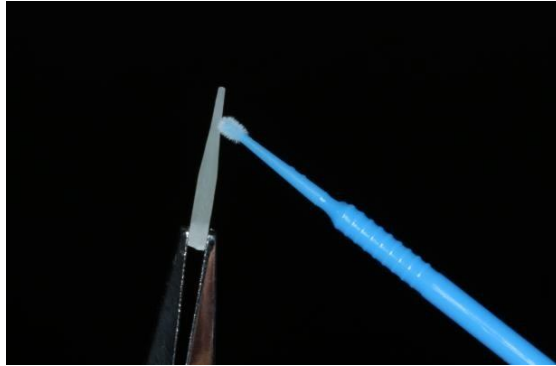
O canal foi desobturado e preparado com auxílio das brocas de Largo 2 e 3 (Figura 3), e o retentor escolhido foi pino de fibra de vidro nº 1 (Exacto Post, Angelus, Brasil) (Figura 4).

Figura 3 – Desobturação de 2/3 do conduto com brocas de largo 1, 2 e 3.



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 4 – Aplicação de adesivo no pino de fibra de vidro.



Fonte: Elaborada pela autora.

Após a preparação do canal radicular fabricamos o pino intraradicular, sendo o pino anatômico o de escolha pelo fato de ser um canal amplo. Feito com pino de fibra de vidro e anatomizado com resina composta (Figura 5).

Figura 5 – Pino anatomizado com resina composta.



Fonte: Elaborada pela autora

Em seguida foi feito a cimentação do pino anatômico, com o cimento Resinoso Dual Allcem CORE A2. Foi feito o condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37%, lavagem abundante, aplicação de sistema adesivo, foto ativação e cimentação do pino anatômico propriamente dito (Figuras 6, 7 e 8).

Figura 6 e 7 – Ácido fosfórico 37% dentro no conduto, lavagem e aplicação do sistema adesivo.



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 8 –Dente 21: pino anatômico cimentado.



Fonte: Elaborada pela autora.

Após a cimentação do pino anatômico no dente 21 foi feita a retirada da antiga faceta de resina composta do dente 11 e feito um reparo conservador para futura faceta com brocas 3216 e 4138.

Após essa etapa, foi realizada a moldagem dos preparos. Inicialmente utilizando fio retrator com hemostop número 000 e depois o 00, após alguns minutos retirou-se o 00 e finalmente moldou-se com o 000 em posição. Foi utilizada a técnica de moldagem chamada de “Dupla moldagem”, com silicone de Adição colocando primeiro o material pesado na moldeira e fazendo uma moldagem inicial com alívio, e após essa moldagem colocando o material leve com a seringa na moldagem e nos dentes em questão e fazendo uma segunda moldagem (Figura 9).

Figura 9 – Fios retratores posicionados previamente à moldagem pela técnica da dupla moldagem.



Fonte: Elaborada pela autora

Com a moldagem realizada, pegou-se a Escala Vitta para escolha da cor das novas próteses, sendo a cor de escolha a A2. (Figura 10).

Figura 10 – Escolha de cor.



Fonte: Elaborada pela autora.

Após essas etapas de moldagem e escolha de cor, as novas peças de dissilicato de lítio são ajustadas (Figura 11) e enviadas novamente para o protético fazer a maquiagem das peças (Figura 12) e finalmente cimentá-las.

Figura 11 – Próteses em posição dando seus ajustes estéticos finais.



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 12 – Maquiagem final das próteses.



Fonte: Elaborada pela autora.

Com as próteses provadas, feito todos seus ajustes, com a cor adequada, finalmente foi feita a cimentação das mesmas, usando o cimento resinoso

fotopolimerizável Allcem Veneer para faceta e cimento resinoso Dual Allcem para coroa total. Inicialmente foi realizado o tratamento da superfície dentária com condicionamento com ácido fosfórico por 15 a 20 segundos, lavagem abundante, aplicação de sistema adesivo e tratamento da peça protética com condicionamento com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos e silanização da peça protética previamente à cimentação adesiva (Figura 13).

Figura 13 – Passagem de ácido fosfórico 37%, lavagem e secagem.

Aplicação de sistema adesivo e tratamento da peça protética.



Fonte: Elaborada pela autora.

Com todas as superfícies preparadas (dente e peça protética) a cimentação adesiva foi realizada seguindo as recomendações do fabricante. (Figura 14)

Figura 14 – Cimentação propriamente dita e fotopolimerização.



Fonte: Elaborada pela autora.

Após a remoção dos excessos do cimento, foi realizado ajuste oclusal e polimento. (Figura 15)

Figura 15 – Caso finalizado.



Fonte: Elaborada pela autor

4. DISCUSSÃO

No presente caso, vimos um relato de um paciente, com restaurações anteriores insatisfatórias, podendo observar a falta de adaptação marginal e estética desfavorável. Assim optando por troca de faceta de resina composta do dente 11 e por troca de coroa total do dente 21.

É importante ressaltar, a importância do planejamento e diagnóstico correto, principalmente quando se trata de uma região estética. Com isso, foi feito um exame clínico detalhado, buscando informações necessárias que ajudariam ao longo do tratamento. Além disso, tomadas radiográficas e encerramento diagnóstico ajudaram para tal resultado final satisfatório.

A indicação da prótese fixa proporciona desde a restauração de apenas um elemento até a reabilitação de toda arcada dentária (SHILINGBURG, 2007). Em relação ao material restaurador a ser utilizado em dentes anteriores, a literatura aponta dados concordantes de que a coroa metalocerâmica não é a melhor indicação pela impenetrabilidade da luz através da restauração, devido à infraestrutura metálica (SOARES, et al.; 2012) .

Para reestabelecer a estética, sem deixar de lado a resistência e longevidade da prótese, é necessária indicação correta dos retentores intrarradiculares, que podem ser confeccionados com vários materiais e técnicas como núcleos metálicos fundidos ou pinos pré-fabricados dependendo do grau de destruição da coroa, do dente envolvido, do suporte ósseo, do tipo de prótese e dos tipos de forças às quais esses dentes serão submetidos (SIGEMORI, et al.; 2012). Os pinos pré-fabricados, como o de fibra de vidro, apresentam além da estética, vantagens como facilidade de confecção, menor custo e módulo de elasticidade semelhante à estrutura dental (NIEHUES, 2012).

As restaurações metalocerâmicas combinam resistência e precisão de um metal fundido com a estética da porcelana (SHILINGBURG, 2007). Porém, uma prótese unitária metalocerâmica não é escolha ideal para se restaurar dentes superiores anteriores quando a questão estética é a queixa principal. As próteses unitárias cerâmicas oferecem um grande percentual de sucesso em se assemelhar a aparência do dente natural adjacente

(ANUSAVICE, 2005). A indicação das coroas unitárias totalmente cerâmicas tem como objetivo reabilitar principalmente a estética, autoestima e bem estar além de promover a saúde periodontal, periapical e melhorar a função mastigatória da paciente. Estudos recentes sugerem que a confecção de coroas com sistemas cerâmicos totalmente livres de metal são uma excelente alternativa restauradora, com potencial estético superior ao das coroas metalocerâmicas (LIMA, et al.; 2013). Vários estudos mostram que a prótese de cerâmica pura é indicada em áreas onde se faz necessária cobertura total e estética máxima, no entanto não é indicada para reabilitação em dentes posteriores devido à maior tensão mastigatória (BRELAZ, 2014).

O sistema IPS e-max é feito de uma composição versátil podendo ser de cerâmicas de vidro com base de dissilicato de lítio injetado ou fresado, como e-max Press e e-max CAD7 . O IPS e-max é preciso, pela técnica de prensagem das pastilhas que tem diversos níveis de opacidade para mascarar núcleos metálicos. Pode ser utilizada na confecção de facetas, laminados, coroas de dentes posteriores, pontes fixas anteriores e posteriores até pré-molares dentre outras indicações (CARVALHO, et al.; 2012). A adaptação marginal tem aceitação clínica com valores abaixo de 120 µm, preenchendo os requisitos de longevidade (CLAVIJO, et al.; 2007). Devido sua versatilidade, o sistema e-max preenche requisitos mecânicos e estéticos, desde que seja feita uma indicação precisa para cada caso, além de não burlar as etapas de cimentação (JUNIOR & CARVALHO, 2011). No caso apresentado, optou-se pelo sistema e-max monolítico injetado devido sua excelente capacidade de mascarar o retentor metálico, mantendo assim o excelente padrão estético. Outra etapa decisiva para o sucesso da longevidade de uma reabilitação é a saúde periodontal. A periodontia é uma área de estreita relação com a prótese fixa, pois vários fatores estão relacionados à saúde periodontal, como forma, contorno, higiene oral e localização da margem cervical do preparo (PERGORARO, et al.;1998). A inflamação periodontal ocorre através do acúmulo de biofilme na margem gengival, então é necessário o condicionamento periodontal antes da instalação das próteses definitivas, para que não se instale doenças periodontais e ocorram infiltrações que levarão ao insucesso da reabilitação

(ZAVANELLI, et al.; 2004). A reabilitação estética descrita neste relato, fundamentada no diagnóstico, planejamento e execução com uso do sistema IPS e-max proporcionou um resultado estético e funcional satisfatório, atendendo as expectativas da paciente.

5. CONCLUSÃO

A reabilitação estética com coroas livres de metal de IPS e-max obteve excelente resultado estético e funcional no caso apresentado. A inter-relação entre Endodontia, Periodontia e Prótese e a obediência a um protocolo reabilitador previsível, possibilita a obtenção de resultados estéticos e funcionais satisfatórios, devolvendo harmonia e a naturalidade para face e sorriso dos pacientes submetidos a reabilitações com Coroa/Facetadas de Cerâmica.

REFERÊNCIAS

BISPO, L. B. Reconstrução de dentes tratados endodonticamente: retentores intra-radulares. **RGO**, v. 56, n. 1, p. 81-84, 2008. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/25932515.pdf> Acesso em: 08 out. 2019.

EBERLE, Ithalo Lessa et al. Reabilitação estética anterior com sistema IPS e.max: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 5, n. 3, 2016. Disponível em: <http://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1320> Acesso em: 08 out. 2019.

DE CARVALHO, Ronaldo Luís Almeida et al. Indicações, adaptação marginal e longevidade clínica de sistemas cerâmicos livre de metal: uma revisão da literatura. **IJD. International Journal of Dentistry**, v. 11, n. 1, p. 55-65, 2012.

CLAVIJO, Victor Grover Rene; SOUZA, Niélli Caetano de; ANDRADE, Marcelo Ferrarezi de. IPS eMax: harmonização do sorriso. **Rev. dental press estét.**, v. 4, n. 1, p. 33-49, 2007.

DAMANTE, C. A. Avaliação clínica e histológica dos efeitos do laser em baixa intensidade na cicatrização de gengivoplastia em humanos [dissertação]. **Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru**, 2003. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001317515> Acesso em: 12 out. 2019.

ELIAS, Marcio Guzzo; CARVALHO, Waldimir; BARBOZA, Eliane Porto. Localização da margem dos preparos em restaurações estéticas: uma discussão em relação à saúde periodontal. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 61, p. 441-445, 2013. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372013000500003 Acesso em: 12 out. 2019.

JUNIOR, N. C. Metalocerâmica, IPS Empress I, II e IPS e. Max: uma revisão de literatura. **Lages: Instituto de Ciências da Saúde – Funorte**; 2011.

LIMA, R. B. W.; et al. Otimizando a Estética do Sorriso através de Coroa Cerâmica “Metal Free”-relato de caso. **Revista brasileira de ciências da saúde, João Pessoa**, p. 165-170, 2013. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/dc52/9aacf0197776fa4bd9c7d1b2c13cfd099543.pdf> Acesso em: 13 out. 2019

MORI, A. T. **Expectativas com relação aos resultados estéticos dos tratamentos odontológicos. 2003. 155 f.** 2003. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado)–Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23142/tde-04112003-093231/en.php> Acesso em: 17 out. 2019

NIEHUES, Leonardo Pedroso et al. Cimentação de pinos de fibra: revisão de literatura. Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103654> Acesso em: 17 out. 2019.

PARREIRA, G. G.; SANTOS, L. M. Cerâmicas odontológicas: conceitos e técnicas. **São Paulo: Livraria Santos**, 2005.

PERGORARO L.F.; et al. Prótese Fixa. São Paulo: **Artes Médicas**. 1998.

ROSSATO, Desirée Mory et al. Coroas estéticas anteriores em cerâmica metal-free: relato de caso clínico. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 7, n. 4, p. 494-498, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153017397017.pdf> Acesso em: 17 out. 2019.

SHILLINGBURG, H. T.; HOBBS, S.; WHITSETT, L. D. Fundamentos de prótese fixa. **Quintessence**, 1986.

SIGEMORI, R. M. Reforço intra-radicular de raízes debilitadas. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, p. 106, Piracicaba, 2003. Disponível em: <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/289641> Acesso em: 17 out. 2019.

SOARES, M.S.; et al. Abordagem interdisciplinar em reabilitação bucal. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 66, n. 4, p. 260-267, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153017397017.pdf> Acesso em: 17 out. 2019.

ZAVANELLI, A.C.; et al. Condicionamento gengival. Brasília, 2004. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/10446> Acesso em: 17 out. 2019.