

Reabilitação estética anterior por meio de prótese fixa metal-free e facetas em resina: relato de caso clínico

Anterior aesthetic rehabilitation using metal-free fixed prosthesis and resin veneers: clinical case report

Bruna Vanessa Felipe e Silva¹
Wender Batista de Souza²
Eduardo Henrique da Silva³
Luana Cardoso Cabral⁴
Marlete Ribeiro da Silva⁵
Germana de Villa Camargos⁶

¹⁻⁶ Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU)

Categoria: Relato de caso

Eixo temático: Reabilitação oral

1 Introdução

A estética dental anterior tem se mostrado cada vez mais essencial no contexto social cotidiano, no ambiente de trabalho e na saúde psicológica dos indivíduos por estar intimamente relacionada com a sua autoestima e aceitação das pessoas. Por certo, a procura por tratamentos estéticos na odontologia impulsiona as pesquisas de novos tratamentos e materiais odontológicos que proporcionem estética e resistência adequadas em associação a procedimentos minimamente invasivos. Neste contexto, as resinas compostas atuais apresentam características mecânicas e físicas correspondentes à estrutura dental, permitindo a realização de restaurações estéticas com o mínimo de desgaste dentário. Todavia, naqueles casos em que houver pouco remanescente dental para adesão, o uso das resinas compostas para reabilitações estéticas torna-se inviável. Nesses casos, as cerâmicas metal-free apresentam-se como excelente alternativa de tratamento

reabilitador estético ao uso das resinas compostas, por permitir a confecção de restaurações com adequada resistência mecânica e com propriedades ópticas mais próximas às da estrutura dentária, como translucidez, opacidade, opalescência e fluorescência, além de permitir a reprodução dos dentes e estruturas anatômicas com textura e forma individualizada. Logo, o presente estudo tem como objetivo descrever o relato de um caso clínico que envolve a reabilitação estética dos dentes anteriores superiores por meio da associação de coroas “metal free” e facetas em resina composta.

2 Descrição do caso

Paciente do gênero feminino, 50 anos, compareceu ao Hospital Odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU), relatando insatisfação com a estética do seu sorriso, devido às diferenças no formato e cor de seus dentes. Ao exame clínico, o dente 21 apresentava uma faceta de resina composta com cor e forma insatisfatórias, o dente 11 apresentava pouca estrutura dental com grandes restaurações em resina composta com pigmentação da margem adesiva, e o dente 12 apresentava núcleo metálico fundido e coroa metalocerâmica (CMC) com infiltração marginal. Antes de iniciar o tratamento, foi realizada a documentação fotográfica, exame radiográfico, confecção e montagem dos modelos de estudo em articulador semi-ajustável (ASA) na posição de relação cêntrica (RC) para diagnóstico e planejamento. O plano de tratamento consistiu na troca da CMC infiltrada do dente 12 por uma coroa E-max, instalação de pino de fibra de vidro e confecção de coroa E-max no dente 11 e substituição da faceta em resina composta do dente 21, uma vez que a paciente não queria substituí-la por uma coroa. A primeira fase consistiu em remover a CMC do dente 12 e substituí-la por uma coroa provisória com correta adaptação cervical. Em seguida, foi realizada cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica no dente 12 para restabelecimento da distância biológica

e, gengivoplastia na região dos dentes 11, 21 e 22 a fim de regularizar a altura da margem gengival na região anterior da maxila. Após o período de cicatrização de 45 dias, iniciaram-se os procedimentos restauradores. No elemento dental 11, primeiramente foi cimentado um pino de fibra de vidro devido a presença de tratamento endodôntico e pouco remanescente dental. Em seguida foi confeccionado o núcleo de preenchimento com resina composta e, posteriormente, realizado o preparo para coroa total cerâmica, seguido da confecção do provisório no dente 11. No elemento dental 12, foi realizado o refinamento do preparo dentário a nível do término cervical e reembasamento do provisório. Na sessão clínica seguinte, foi realizada a moldagem de trabalho com casquetes e elastômero regular (Impregum, 3M-ESPE, Sumaré, SP) para a confecção das infraestruturas de prótese fixa em dissilicato de lítico (E-max). As infraestruturas de E-max dos dentes 11 e 12 foram avaliadas clinicamente quanto a adaptação e, posteriormente foi realizado o registro intermaxilar com moldagem para remontagem dos modelos em ASA para aplicação da cerâmica de cobertura. As coroas totalmente cerâmicas dos dentes 11 e 12 foram avaliadas clinicamente quanto a estética, adaptação e oclusão. Após os ajustes estéticos, essas próteses permaneceram em boca para que fosse realizada a faceta em resina composta do dente 21 (resinas Z350 de dentina/corpo/esmalte, 3M, Sumaré, SP), visando mimetizar ao máximo a forma e cor das coroas em E-max. Após o acabamento e polimento da faceta em resina do dente 21, as próteses fixas receberam o glaze e foram cimentadas em boca utilizando cimento adesivo autocondicionante e autoadesivo (Set PP, SDI, São Paulo, SP).

3 Resultados

Após a conclusão de todo tratamento, obteve-se um resultado favorável quanto à estética dos dentes anteriores superiores, considerando a adequada correspondência entre formas e cores das restaurações em cerâmica e resina, o qual foi associado a satisfação da paciente com o

tratamento. Apesar da cerâmica e resina serem materiais com diferentes propriedades físico-mecânicas, as diferenças entre os dois materiais geralmente não são percebidas facilmente por leigos quanto os protocolos restauradores são seguidos corretamente.

4 Considerações finais

A reabilitação oral estética de dentes anteriores por meio da técnica de associação de cerâmica e resina composta pode ser considerada um tratamento viável para obtenção de um sorriso esteticamente harmônico, apesar de ser mais desafiadora para o clínico. Para isso, os profissionais deverão estar atualizados e capacitados a trabalhar com diferentes materiais e técnicas, e considerar as necessidades individuais de cada paciente no tratamento reabilitador.

Descritores: resinas compostas; cerâmica; reabilitação bucal; estética dentária.

Referências

1. Barnabé W. Carvalho M. Borges G. Barbosa Y. Araújo C. Lazari-Carvalho P. Anterior esthetic rehabilitation with porcelain veneers and ceramic crowns: a case report. Rev Odontol Bras Central. 2019; 28(87): 260-265.
2. Okida RC, De Moura AP, Franco LM, Salomão FM, Rahal S, Machado LS, et al. A utilização do DSD (Digital Smile Design) para a otimização da estética dental. Rev Odontol Araçatuba. 2017;38(3):9-14.
3. Renzetti P. Mantovani M. Corrêa G. Michida S. Silva C. Marson F. Rehabilitation esthetic with crowns metal free: a clinical report. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2013; 4(3):6-20.
4. Tomáz GT. Associação de resina composta e cerâmica na reabilitação estética de dentes anteriores – relato de caso [Trabalho de Conclusão de Curso]. Mineiros-GO: Faculdade Morgana Potrich; 2019. 20p.

5. Zanchin AN. Associação de Resina Composta e Cerâmica na Reabilitação Estética de dentes anteriores: Relato de Caso Clínico [Monografia]. Porto Alegre: Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017. 35p.

Autor de Correspondência:
Germana De Villa Camargos
germana.camargos@ufu.br