



ciência plural

RESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO COM LAMINADOS CERÂMICOS: RELATO DE CASO

Restoration of smile esthetics with ceramic laminates: case report

Restauración de la estética de la sonrisa con laminado cerámico: caso clínico

Priscila Silva Abrantes • Cirurgiã-dentista pela UFRN • Mestranda em Ciências Odontológicas com área de concentração em Clínicas Odontológicas pela UFRN, Especialista em Dentística pela Academia Norte Riograndense de Odontologia-UFRN • E-mail: priabrantesrn@hotmail.com

Isabela Dantas Torres de Araújo • Cirurgiã-dentista pela UFRN • Mestranda em Ciências Odontológicas com área de concentração em Clínicas Odontológicas pela UFRN, Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família pela FACISA-UFRN, Especialista em Dentística pela Academia Norte Riograndense de Odontologia-UFRN • E-mail: isabeladta@gmail.com

Boniek Castillo Dutra Borges • Doutor em Odontologia com área de concentração em Dentística pela UPE • Professor Adjunto do Departamento de Odontologia da UFRN, Mestre em Clínica Odontológica com área de concentração em Dentística pela UNICAMP, Especialista em Dentística pelo CFO • E-mail: boniek.castillo@gmail.com

Isauremi Vieira de Assunção • Doutora em Ciências da Saúde pela UFRN • Professora Adjunta IV do Departamento de Odontologia da UFRN, Mestre em Odontologia Social pela UFRN • E-mail: isauremi@gmail.com

Autora responsável pela correspondência:

Priscila Silva Abrantes • E-mail: priabrantesrn@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A estética é uma preocupação do ser humano, tendo o sorriso nesse contexto um papel fundamental. Dessa forma, os laminados cerâmicos, caracterizados pelo recobrimento da face vestibular do elemento dental e restabelecimento estético do sorriso, com desgaste minimamente invasivo, vem sendo bastante indicado.

Objetivo: relatar o restabelecimento do sorriso por meio da reanatomização de dentes anteriores com laminados cerâmicos a fim de realizar o fechamento de diastemas e melhorar a qualidade de vida do paciente que possuía prejuízo estético e funcional. O trabalho salienta desde a estética até a manutenção da saúde bucal, passando pelas fases de clareamento até a cimentação dos laminados, proporcionado por um tratamento integrado. **Descrição do Caso:** Paciente de 25 anos, sexo masculino, não apresentava exposição dos elementos dentários superiores, caracterizando um envelhecimento facial, além de dentes curtos, com diastemas e coloração amarelada. **Conclusão:** Conseguiu-se alcançar forma e estética com mínimo desgaste dentário e devolução da jovialidade do paciente.

Palavras-Chave: Estética Dentária. Facetas Dentárias. Clareamento Dentário. Porcelana Dentária.

ABSTRACT

Introduction: esthetics is a concern of the human being, with the smile being in this context a fundamental role. In this way, the ceramic laminates veneers, characterized by the covering of the vestibular face of the dental element and esthetic restoration of the smile, with minimally invasive approach, has been quite indicated. **Objective:** to report the reestablishment of the smile by means of the reanatomization of anterior teeth with ceramic laminates veneers in order to close the diastema and improve the quality of life of the patient who had esthetic and functional impairment. This study goes from esthetics to the maintenance of oral health, through the stages of dental bleaching to the cementation of laminates, provided by an integrated treatment. **Case Description:** A 25-year-old male patient, had no upper dental exposure, characterizing a facial aging, as well as short teeth with diastema and yellowish coloration. **Conclusion:** It was possible to achieve form and esthetics with a minimally invasive approach and return of the patient's joviality.

Keywords: Esthetics. Dental Veneers. Tooth Bleaching. Dental Porcelain.

RESUMEN

Introducción: la estética es una preocupación del ser humano, teniendo la sonrisa en este contexto un papel fundamental. Por lo tanto, los laminados cerámicos, caracterizados por cubrir la cara vestibular del elemento dental y restablecer la sonrisa con un desgaste mínimamente invasivo, han sido ampliamente indicados. **Objetivo:** informar sobre la restauración de la sonrisa a través de la reanatomización de los dientes anteriores con laminados cerámicos para cerrar el diastema y mejorar la calidad de vida de los pacientes con discapacidad estética y funcional. El trabajo enfatiza desde la estética hasta el mantenimiento de la salud bucal, pasando por las

fases de blanqueamiento hasta la cementación de los laminados, proporcionados por un tratamiento integrado. **Descripción del Caso:** Un paciente masculino de 25 años no tuvo exposición de los elementos dentales superiores, caracterizando el envejecimiento facial, así como dientes cortos, diastema y amarillentos. **Conclusión:** Se logró la forma y la estética con un desgaste dental mínimo y el retorno de la juventud del paciente.

Palabras clave: Estética Dental. Coronas con Frente Estético. Blanqueamiento de Dientes. Porcelana Dental.

Introdução

A aparência do sorriso interfere na imagem dos indivíduos perante a sociedade, influenciando sua vida pessoal, profissional e, conseqüentemente eleva o nível de exigência e de expectativa dos pacientes perante o tratamento, não se limitando a atender os requisitos funcionais, mas também, a fim de proporcionar um sorriso mais branco e harmônico, tão solicitado pelo senso estético moderno.¹⁻³

O aprimoramento e desenvolvimento de materiais e técnicas diretas e indiretas permitem ao profissional realizar grandes mudanças no sorriso dos pacientes. Contudo, com o passar dos anos, as restaurações diretas com resina composta podem apresentar perda de lisura superficial, fraturas e apresentam ainda, propensão ao manchamento.

Considerando as indicações individuais de cada técnica, a faceta cerâmica tem se destacado em função de suas excelentes propriedades ópticas, durabilidade do material, longevidade e previsibilidade de resultado, uma vez que se trata de um material que mais se assemelha à aparência natural dos dentes. Porém, é imprescindível que o profissional possua conhecimento da técnica operatória, das propriedades físico-mecânicas, das características do sistema indireto, noções de cor, anatomia dental e que o paciente tenha indicação para a técnica.^{4,5}

Nos últimos anos o procedimento chamado faceta cerâmica ou laminado cerâmico, popularmente conhecido como “lente de contato”, tem aumentado substancialmente no tratamento dos dentes anteriores. É caracterizado pelo recobrimento da face vestibular do elemento dental por um material restaurador, unido ao elemento dentário. Pelo fato da técnica consistir em um desgaste minimamente invasivo do esmalte, vem sendo indicada em larga escala nos últimos dez anos.^{2,3-7}

Com o conhecimento suficiente, determinação e treinamento profissional, as restaurações indiretas com laminados cerâmicos são uma alternativa de tratamento segura.^{7,8} Portanto, o presente artigo relata o restabelecimento do sorriso de um paciente jovem, por meio da reanatomização de dentes anteriores utilizando

laminados cerâmicos com o intuito de realizar o fechamento de diastemas e devolver forma, função, estética e auto estima do paciente.

Relato de Caso

Paciente P.G.F., 25 anos, gênero masculino, procurou atendimento na Clínica Odontológica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), na Especialização em Dentística, queixando-se da estética do seu sorriso. Após análise dos tecidos moles do rosto, durante o repouso e também durante a execução de suas funções (sorrir, falar), observou-se a não exposição dos elementos dentários superiores, caracterizando um envelhecimento facial. Clinicamente, o paciente apresentava dentes hígidos, porém curtos, com diastemas entre os incisivos centrais e com coloração amarelada (**Figura 1**). O tratamento proposto foi a realização do clareamento dental associado e laminados cerâmicos para devolver um sorriso estético ao paciente.



Figura 1. Sorriso inicial

Foi realizada a aferição de cor dos elementos dentais, por meio da escala VITA Classical (VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Alemanha) na qual obteve-se incisivos com coloração A3 e caninos com coloração A3,5 (**Figura 2A**). Na primeira sessão de clareamento de consultório foi utilizado Peróxido de Hidrogênio a 35% Whiteness HP Maxx (FGM, Joinville, SC, Brasil) na proporção de 15 gotas do agente clareador para 5 gotas de espessante. Foram realizadas 3 aplicações de 15 minutos, seguindo a indicação do fabricante. Em seguida, foi feita nova aferição de cor com a escala VITA Classical, obtendo-se coloração incisivos A2 e caninos A3 (**Figura 2B**).



Figura 2. A) Aferição de cor inicial **B)** Aferição de cor imediatamente após o clareamento

Uma semana após a primeira sessão de clareamento de consultório, foi realizada a segunda sessão, utilizando o mesmo material e protocolo. Em seguida, o paciente seguiu com clareamento caseiro por 15 dias, utilizando o Peróxido de Carbamida a 10% Whiteness Perfect (FGM, Joinville, SC, Brasil). Foi realizada aferição de cor, 15 dias após a finalização do clareamento caseiro, com satisfação do paciente, o qual obteve incisivos e caninos com coloração B1 segundo a mesma escala.

Posteriormente à finalização do clareamento, realizou-se a moldagem das arcadas dentárias do paciente para obtenção do modelo de estudo, que foi encaminhado ao laboratório para enceramento diagnóstico dos elementos 14 ao 24. Na sessão seguinte, foi realizado o mock-up, para aprovação do paciente e, então, optou-se por aumentar em comprimento, no sentido cérvico-incisal, os 8 elementos dentários. Por fim, um ensaio restaurador sobre o mock-up culminou na aprovação final pelo paciente.

Em sequência, realizou-se a moldagem com silicona de condensação Zetaplus (Zhermack SpA, Via Bovazecchino, Badia Polesine, Itália), vazado com gesso comum e confecção de três guias para posterior preparo dos elementos dentários. Com auxílio dessas guias de desgaste (mesio-distal/incisal/cervico-incisal), foi constatado que um preparo convencional não era necessário, portanto, limitou-se apenas ao tratamento da terminação cervical.

Confeccionou-se uma canaleta de orientação na região cervical supragengival com ponta diamantada esférica nº 1012 (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil), ponta diamantada cônica de topo arredondado 2135 (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) e 2135F

(KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) para acabamento com auxílio dos discos de lixa abrasivos Sof-Lex Pop-on (3M ESPE, Ribeirão Preto, SP, Brasil). Realizou-se o arredondamento dos ângulos e asperização da face vestibular com a finalidade de remover parte do esmalte superficial aprismático, desfavorável para adesão, além de aumentar a energia livre de superfície do esmalte.

Para o afastamento gengival, utilizou-se a técnica do fio duplo por meio do fio 000 e 0 Ultrapack (Ultradent, Indaiatuba, SP, Brasil) (**Figura 3A**). Para a moldagem, empregou-se a silicona de adição densa e fluida Virtual (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) e enviada para laboratório, juntamente com seleção de cor 1M1 com a escala VITA 3D-Master (VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Alemanha) do substrato (**Figura 3B**). Após uma semana foi feita a prova dos laminados, começando pelos incisivos centrais, sendo assim sucessivamente até os primeiros pré-molares, observando a forma, textura e adaptação.

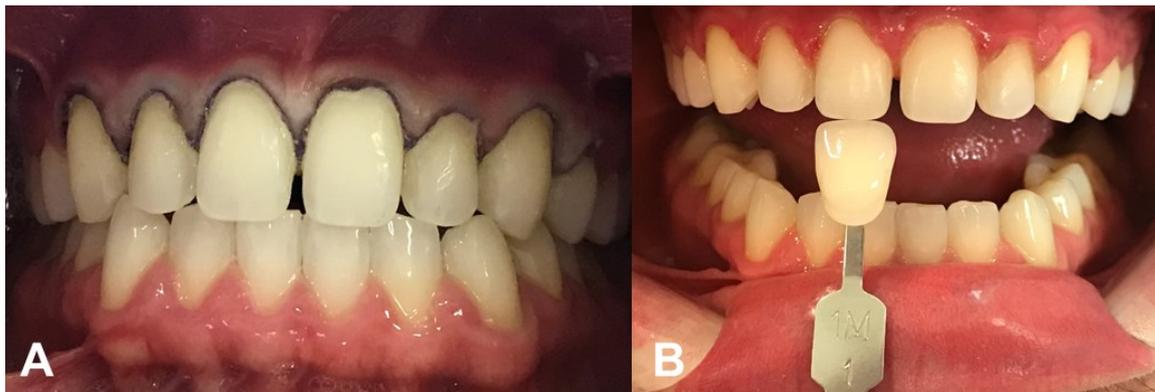


Figura 3. A) Preparo realizado e inserção dos fios retratores. **B)** Seleção de cor do substrato.

Para a escolha do cimento utilizou-se a pasta de prova Variolink Esthetic Try In-Paste (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) na cor Neutral, que foi utilizada como cor. Na sequência, preparou-se os laminados cerâmicos para cimentação seguindo os passos de condicionamento com ácido fluorídrico a 10% Condac Porcelana (FGM, Joinville, SC, Brasil) nas superfícies internas dos laminados por 20 segundos, seguida de uma lavagem com água e jato de ar. Após a lavagem foi aplicado o silano Monobond (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) por 2 minutos, novamente jato de ar e aplicação de adesivo Tetric N-Bond Universal (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil), sem fotoativação. Para o preparo do substrato dental para a cimentação dos laminados

realizou-se o condicionamento com ácido fosfórico 37% por 15 segundos, lavagem e secagem, aplicação do sistema adesivo Tetric N-Bond Universal (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) e fotoativação por 20 segundos.

O cimento resinoso Variolink Esthetic Light-curing cement (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) na cor Neutral, foi colocado na face interna dos laminados e sobre os elementos dentais e a mesma foi adaptada ao preparo dental. Os excessos foram removidos com pincel descartável e fio dental seguido de fotoativação por 60 segundos. A **Figura 4** mostra o antes e depois do sorriso, após a cimentação dos laminados cerâmicos, em vista frontal, revelando o sucesso do tratamento, onde a busca pela naturalidade e uma harmonia do sorriso foram alcançadas.



Figura 4. A) Caso clínico inicial B) Caso clínico final

Discussão

A presença de espaço interdentário na região mediana do arco superior desfavorece a beleza do sorriso e a harmonia do conjunto dento-facial. Sabe-se que os aspectos concernentes à autoestima, além da atratividade facial, podem contribuir negativamente no bem-estar e nas relações sociais do ser humano. Reconhecendo-se a importância da estética facial na sociedade contemporânea, diante dos diastemas interincisivos, o profissional frequentemente opta por corrigi-los.^{8,9}

Dentre as opções de tratamento, podem-se destacar as restaurações diretas ou indiretas. A utilização de resinas compostas no auxílio da reabilitação estética dos

dentos anteriores proporciona a reprodução das características naturais dos dentes além do baixo custo. No entanto, algumas limitações fazem com que esses materiais venham sendo cada vez mais substituídos pelas restaurações indiretas quando há indicação.⁶⁻⁹

As restaurações diretas possuem algumas desvantagens como contração de polimerização, que pode ocasionar trincas e infiltração marginal quando a técnica não é realizada corretamente e, a baixa estabilidade de cor que pode ocasionar manchamento superficial e descoloração interna.⁹ Portanto, o uso de laminados cerâmicos com preparos minimamente invasivos para a reabilitação da harmonia do sorriso, tem sido sugerido como alternativa de tratamento com obtenção de um alto percentual de sucesso funcional e estético.¹⁰

Acompanhamentos longitudinais mostraram resultados satisfatórios nos procedimentos reabilitadores por meio de faceta convencional, demonstrando alto índice de sucesso por apresentar baixa prevalência de deslocamento da peça cerâmica, mínimas taxas de micro-infiltração, baixo risco à fratura e à cárie secundária.¹¹ O mesmo acontece com os laminados cerâmicos (lentes dentais) que apresentam características similares às facetas tradicionais, porém com menores espessuras. Nestes casos os preparos limitam-se à nível de esmalte, o que permite grande resistência de união aos materiais adesivos o que promove a formação de um corpo uniforme com maior longevidade à restauração indireta.

É de fundamental importância a correta indicação dos laminados para o sucesso clínico do caso uma vez que a fina espessura dos laminados cerâmicos e a cor do substrato dental, podem comprometer o resultado estético final. A escolha correta de um sistema cerâmico envolve a avaliação do substrato dentário assim como a espessura do material cerâmico a ser executado. Desta forma, para neutralizar a influência deste substrato o cirurgião-dentista pode realizar o clareamento prévio do substrato dental e/ou utilizar uma variedade de cores de cimentos resinosos.^{12,13}

Em relação à escolha do cimento resinoso para cimentação de facetas cerâmicas, a literatura sugere o uso dos cimentos fotoativados como Variolink Venner (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil) que possui pastas Try-In que auxiliam na seleção de

cor.^{12,13} Esse tipo de cimento tem sido considerado opção de escolha porque os cimentos quimicamente ativados ou de dupla ativação apresentam em sua composição amina terciária e o peróxido de benzoíla como ativador químico, que pode provocar alterações de cor ao longo do tempo e comprometer o resultado final.¹⁴ O uso de cimentos fotoativados é fundamental para manutenção da estética e estabilidade de cor dos laminados cerâmicos. A pequena espessura destes tipos de restaurações não permite mascarar possíveis alterações de cor que possam ocorrer nos cimentos que possuem ativação química, uma vez que os laminados são ultrafinos.^{13,14}

A estabilidade de cor não depende apenas do tipo de cimento, mas também pode ser influenciada por falhas técnicas, como a contaminação por umidade durante o procedimento de cimentação ou fotoativação insuficiente ocasionada pela aplicação incorreta da técnica ou pela utilização de aparelhos fotoativadores incompatíveis com a necessidade.¹⁴

Se faz importante um correto diagnóstico e plano de tratamento, selecionando a técnica correta de acordo com cada situação clínica. Cabe ao profissional planejar junto ao seu paciente frente às novas possibilidades de tratamento reabilitador, seguindo minuciosamente as etapas de cada procedimento, para melhorar o desempenho clínico dos materiais restauradores existentes e obter resultados estéticos e funcionais, visando maior preservação de estrutura dental.

Conclusão

Os laminados cerâmicos quando bem indicados, planejados e executados, promovem o sucesso e satisfação do paciente uma vez que devolve a naturalidade do sorriso, respeitando as características da faixa etária, com reflexos diretos na autoestima, na qualidade de vida e no bem-estar.

Referências

1. Nishimori LE, Yokayama AK, Marson FC, Silva CO, Correa GO. Lentes de contato: solução para diastemas anteriores. *Rev Dent Press Estét.* 2014;11(1):94-101. Disponível em: <<https://issuu.com/rev-dentalpress/docs/rdpe111-rgb-short/42>>
2. Ozturk E, Bolay S. Survival of porcelain laminate veneers with different degrees of dentin exposure: 2-year clinical results. *J Adhes Dent.* 2014;16(5):481-9. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25279393>>
3. Annibelli RL, Nishimori LE, Correa GO, Silva CO, Progiante PS, Marson FC. Restabelecimento do sorriso utilizando facetas em dissilicato de lítio. *Rev Dent Press Estét.* 2015;12:34.
4. Cunha LF, Pedroche LO, Gonzaga CC, Furuse AY. Esthetic, occlusal, and periodontal rehabilitation of anterior teeth with minimum thickness porcelain laminate veneers. *J Prosthet Dent.* 2014;112(6):1315-8. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25156092>>
5. Alencar MS, Araujo DF, Maenosono RM, Ishikiriyama BL, Francischone CE, Ishikiriyama SK. Reestablishment of esthetics with minimum thickness veneers: a one-year follow-up case report. *Quintessence Int.* 2014;45(7):593-7. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24847498>>
6. Jordan A. Clinical aspects of porcelain laminate veneers: considerations in treatment planning and preparation design. *J Calif Dent Assoc.* 2015;43(4):199-202. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25916013>>
7. Calgaro PA, Furuse AY, Correr GM, Ornaghi BP, Gonzaga CC. Post-cementation colorimetric evaluation of the interaction between the thickness of ceramic veneers and the shade of resin cement. *Am J Dent.* 2014;27(4):191-4. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25831601>>
8. Bertholdo GPS, Marson FC, Lolli LF, Silva CO. Desempenho Clínico de Laminados Cerâmicos. *International Journal of Brazilian Dentistry.* 2013;33:40. Disponível em: <https://issuu.com/editoraponto/docs/revista_cl_nica_33_issuu>

9. Oliveira DCRS, Rovaris K, Hass V, Souza-Júnior EJ, Haiter-Neto F, Sinhoreti MAC. Effect of Low Shrinkage Monomers on Physicochemical Properties of Dental Resin Composites. *Braz Dent J*. 2015;26(3):272-276. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bdj/v26n3/0103-6440-bdj-26-03-00272.pdf>>
10. Oliveira LCAL, Sena Neto AP, Pedrosa RF. Obtenção da estética do sorriso através de um planejamento multidisciplinar: um relato de caso. [TCC]. 2017. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/1787>>
11. Oliveira MBRG, Oliveira BRG, Cardoso PC. O choque da mudança frente ao tratamento reabilitador estético. *JBD, Rev Íbero-Am Odontol Estét Dent Oper*. 2005;(4):216-20.
12. Strassler HE. Minimally invasive porcelain veneers: indications for a conservative esthetic dentistry treatment modality. *Gen Dent*. 2007;55(7):686-694.
13. Radz GM. Minimum thickness anterior porcelain restorations. *Dent Clin North Am*. 2011; 55(2):353-370.
14. Novais VR, Raposo LHA, Miranda RRD, Lopes CDCA, Simamoto Junior PC, Soares CJ. Degree of conversion and bond strength of resin-cements to feldspathic ceramic using different curing modes. *J Appl Oral Sci*. 2017;25(1):61-68.

Submetido em 11/10/2018
Aceito em 22/10/2019