

CONIC SEMESP

15º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: ABORDAGEM ESTÉTICA PARA PACIENTE COM DENTES CONÓIDES: RELATO DE CASO CLÍNICO

CATEGORIA: CONCLUÍDO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: ODONTOLOGIA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

AUTOR(ES): RAÍSSA BARROS SILVA

ORIENTADOR(ES): WALTER RAUCCI NETO

Realização:



Apoio:



1.RESUMO

O objetivo deste trabalho foi estabelecer a resolução estética de uma paciente com alteração de forma e posição em dentes anteriores superiores. Após avaliação clínica e radiográfica foram observados dentes escurecidos (A4 – escala de cor VITA), elemento dental 22 conóide e o elemento 23 com giroverção. Estas alterações de forma e posição dental caracterizam um diastema de 2 mm entre as faces mesial do elemento 23 e distal do elemento 22. Inicialmente foi realizado o clareamento externo nas arcadas superior e inferior com peróxido de carbamida 10% durante 1 semana. No planejamento das proporções estéticas para o fechamento de diastema da paciente foi realizado o ensaio restaurador prévio, que permitiu uma visualização real do resultado final a ser obtido com os procedimentos restauradores diretos. Após a remoção do ensaio restaurador, foram realizadas de facetas diretas em resina composta nos dentes 22 e 23. Após 24 horas dos procedimentos restauradores, foi realizado o polimento das restaurações. A confecção das facetas diretas de resina composta atingiu o resultado estético esperado pela paciente. Para o presente caso, o ensaio restaurador prévio aos procedimentos restauradores definitivos foi imprescindível para a aceitação da paciente com o resultado almejado pela mesma, além disso, esta manobra favorece a seleção do material restaurador com a cor mais próxima do elemento dental natural. Conclui-se que, no presente caso, o ensaio restaurador, representou uma estratégia relevante para restabelecer a harmonia e equilíbrio estético do sorriso como mensuração do resultado final.

2.INTRODUÇÃO

Atualmente a apresentação de uma boa aparência é muito importante tanto do ponto de vista pessoal quanto profissional. De modo geral, existe um consenso na população relacionando um sorriso esteticamente harmônico à condições saúde, bem estar, autoestima, jovialidade, higiene pessoal e sucesso. Neste sentido, a Odontologia Estética tornou-se ferramenta fundamental na qual o cirurgião-dentista pode corresponder à expectativa de pacientes que buscam a beleza do sorriso (PASCHOAL et al., 2014).

Com o desenvolvimento de novas gerações de resinas compostas, o resultado final mais favorável do ponto de vista estético, pode ser obtido tanto para dentes anteriores como para dentes posteriores. O uso de resinas que apresentam nanopartículas, associados aos diferentes sistemas de acabamento e polimento, permite a reprodução de características estéticas como textura superficial, lisura e translucidez muito próxima dos dentes naturais. Inúmeros trabalhos tem sido desenvolvidos para evidenciar a previsibilidade do resultado estético de restaurações diretas com resinas compostas, além de relatos sobre a longevidade em procedimentos realizados em dentes posteriores (BÁEZ et al., 2015).

O primeiro contato com o paciente que procura um tratamento odontológico estético tem como objetivo compreender as suas principais necessidades deste, isto é, entender a queixa principal. Portanto o profissional deve ouvir atentamente as explicações do mesmo, buscando determinar a personalidade do paciente, o nível de expectativa e o grau de exigência com relação ao tratamento a ser realizado. Uma técnica que pode ser realizada para obter uma projeção do resultado final pelo paciente e contribuir para a elaboração de um planejamento estético individualizado, envolve um exame clínico detalhado, que deve ser complementado com a requisição de radiografias, fotografias e modelos de estudo associados ao ensaio restaurador direto (POP-CIUTRILA et al., 2015).

3.OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi restituir a estética do sorriso de uma paciente com alteração de forma e posição caracterizando um diastema nos dentes 22 e 23, através de protocolos clínicos minimamente invasivos.

4.METODOLOGIA

Paciente, sexo feminino, J.S.R., 48 anos, compareceu a Clínica Odontológica da Universidade de Ribeirão Preto, com queixa de escurecimento em todos os dentes anteriores superiores, elemento dental 22 conóide e o elemento 23 com giroverção. Estas alterações de forma e posição dental caracterizam um diastema

de 2 mm entre as faces mesial do elemento 23 e distal do elemento 22, sendo que esta condição prejudicava o relacionamento pessoal e profissional da paciente. Após anamnese, exames clínico e radiográfico foi observado que o elemento dental 22 apresentava restauração em resina composta insatisfatória (infiltração marginal e alteração de cor significativa). Como tratamento, foi proposto para a paciente a realização de clareamento externo das arcadas superiores e inferiores e facetas diretas nos elementos 22 e 23.

Antes de iniciar os procedimentos estéticos, a paciente foi submetida a uma raspagem supragengival para remoção de cálculo presente nas áreas proximais e na cervical dos dentes. Após a raspagem, foi realizada profilaxia com pasta pedra pomes (Herjos, Vigodent, São José dos Campos, Brasil) e água associada à escova de Robinson (Conical Profy Brush, Microdont, Vale do Paraíba, Brasil) para remoção de manchas extrínsecas. O registro inicial da cor dos elementos dentais 11 e 21 foram realizados com a escala VITA (Wilcos, Petropolis, Brasil), pela qual foi identificada a cor A4.

Para a realização do clareamento dental, foi realizada a moldagem da paciente e confecção de placa articular em silicone. O clareamento foi realizado com peróxido de carbamida à 10% da Whiteness Perfect (Dentscare LTAD, SC, Brasil). A paciente realizou o clareamento durante 7 dias, usando a placa de silicone por 8 horas durante a noite.

5.DESENVOLVIMENTO

Após duas semanas da finalização do tratamento clareador, foram realizadas as facetas vestibulares dos elemento 22 e 23. Antes do inicio do tratamento restaurador, a paciente foi submetida a uma profilaxia com pedra-pomes e água, para favorecer a visualização da cor (A2) dos elementos dentais e a capacidade de adesão dos materiais restauradores selecionados. Após a seleção das resinas compostas para esmalte e dentina, foi realizado o ensaio restaurador sob isolamento relativo. Os incrementos de resina composta foram adaptados a superfícies dentais dos elemento 22 e 23 sem hibridização prévia dos tecidos dentais e fotopolimerizados (Optilight Max, Gnatus, Ribeirão Preto, SP, Brasil) pelo tempo

indicado pelo fabricante. A paciente se mostrou satisfeita com a previsão do resultado estético obtido com o ensaio restaurador.

Para os procedimentos restauradores definitivos, foi inicialmente realizado o isolamento absoluto modificado (travamento com lençol de borracha e perfuração da região anterior), para facilitar o acesso à região cervical dos dentes. Foi realizada a remoção de toda resina do elemento 22 com ponta diamantada esférica 1012 (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil). Uma tira de poliéster K-Dent (Qumidrol, Joinville, Santa Catarina, Brasil) foi adaptada na mesial (23) e distal (22) para o condicionamento ácido do esmalte (30 segundos) e dentina (15 segundos) com ácido fosfórico 37% (Acid Gel Villevie, Joinville, SC, Brasil). Após aplicação e fotopolimerização de duas camadas do sistema adesivo (Adper Single Bond Plus, 3M ESPE, San Paul, EUA), uma camada de resina composta opaca branca Filtek Z350 XT WD A1 (3M ESPE, St. Paul, MN, EUA) foi adaptada em toda a face vestibular. Na sequência, foi utilizada uma camada de Restaurador Universal A2 (3M ESPE, St. Paul, MN, EUA) e como última camada a resina composta para esmalte A1 IPS Empress Direct (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil). Todos os incrementos de resina foram fotopolimerizadas por 60 segundos com o fotopolimerizador Optilight Max (Gnatus, Ribeirão Preto, SP, Brasil).

Ao final do procedimento, realizou-se ajuste oclusal e acabamento imediato com pontas diamantadas de acabamento F e FF (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil), e tiras de lixa para acabamento Sof-Lex (3M ESPE, St. Paul, MN, EUA). Após 24 horas, foi realizado o polimento final com disco de lixa Sof-Lex Pop-On (3M ESPE, St. Paul, MN, EUA) na granulação decrescente, seguido de escova Astrobrush (Ivoclar Vivadent, Barueri, SP, Brasil), borrachas abrasivas (KG Sorensen, Cotia, SP, Brasil) e discos de feltro impregnados Polimax (TDV, Pomerode, SC, Brasil).

6.RESULTADOS

Finalizados os procedimentos restauradores a paciente descreveu total satisfação com o resultado estético obtido e demonstrou sinais de auto estima melhorada, reportando que a alteração do seu sorriso apresentou impacto positivo no seu relacionamento pessoal e profissional.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o presente caso, o ensaio restaurador prévio aos procedimentos restauradores definitivos foi imprescindível para a aceitação da paciente com o resultado almejado pela mesma, além disso, esta manobra favorece a seleção do material restaurador com a cor mais próxima do elemento dental natural. Conclui-se que, no presente caso, o ensaio restaurador, representou uma estratégia relevante para restabelecer a harmonia e equilíbrio estético do sorriso como mensuração do resultado final.

8. FONTES CONSULTADAS

Báez Rosales A, De Nordenflycht Carvacho D, Schlieper Cacciutolo R, Gajardo Guineo M, Gandarillas Fuentes C. Conservative Approach for the Esthetic Management of Multiple Interdental Spaces: A Systematic Approach. *J Esthet Restor Dent*. 2015 Jul 14. doi: 10.1111/jerd.12175.

Paschoal MA, Santos-Pinto L, Nagle M, Ricci WA. Esthetic and function improvement by direct composite resins and biomimetic concept. *J Contemp Dent Pract*. 2014 Sep 1;15(5):654-8.

Pop-Ciutrita IS, Ghinea R, Perez Gomez Mdel M, Colosi HA, Dudea D, Badea M. Dentine scattering, absorption, transmittance and light reflectivity in human incisors, canines and molars. *J Dent*. 2015 Sep;43(9):1116-24. doi: 10.1016/j.jdent.2015.06.011. Epub 2015 Jul 3.