

**FACULDADES SÃO JOSÉ**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

ERICA BAUTZ E SORAYA FLINTZ

**REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM DENTE ANTERIOR**  
**RELATO DE CASO**

Rio de Janeiro  
2018

# **REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM DENTE ANTERIOR**

## **AESTHETIC REHABILITATION ON FRONTAL TOOTH**

**Autores:** Erica Bautz e Soraya Flintz

**Orientadora:** Tatiana Belluccio dos Santos Vidinha  
Mestre em Reabilitação Oral

### **RESUMO**

Os elementos dentários anteriores estão mais suscetíveis a traumatismo, alterando a estética do elemento, pois o trauma leva a respostas como necrose pulpar, e ter como consequência a colocação escurecida do dente, ou até mesmo um tratamento endodôntico que também pode levar a alteração de cor do mesmo. Fazendo com que a odontologia seja cada vez mais procurada para procedimento de recuperação de estética. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de reabilitação estética de um elemento escurecido por trauma, a paciente C.N.C 34 anos compareceu à clínica da Faculdades São José em Realengo queixando-se da aparência do dente anterior, ela se incomodava com a cor escurecida e o formato, o dente fora reconstruído em resina composta porém a paciente relata que com o passar dos anos o dente referido escureceu. O plano de tratamento para este caso foi reabilitação estética do elemento 11 com coroa total em cerâmica, pois o elemento se encontrava fraturado até o terço médio da coroa e reabilitado em resina. Foi proposto na medida do possível excelência em estética, harmonização do sorriso e devolvendo a auto estima para a paciente.

**Palavras-chave:** Reabilitação oral, Dente anterior e Estética Oral.

### **ABSTRACT**

The anterior dental elements are more susceptible to trauma, altering the aesthetics of the element as the trauma leads to responses such as pulp necrosis, and result in the darkened placement of the tooth, or even an endodontic treatment that can also lead to color change of the same. Making dentistry more and more sought after for aesthetic recovery procedure. The present study aims to report a clinical case of aesthetic rehabilitation of a dark element trauma, the CNC patient 34 years attended the clinic of Faculdades São José in Realengo complaining about the appearance of the anterior tooth, she was uncomfortable with the color darkened and the shape, the tooth was reconstructed in composite resia but the patient reports that with the passing of the years the mentioned tooth darkened. The treatment plan for this case was aesthetic rehabilitation of element 11 with total crown in ceramic, because the element was fractured until the middle third of the crown and resin rehabilitated. It was proposed as far as possible excellence in aesthetics, harmonization of the smile and returning the self esteem to the.

**Key-words:** Oral Rehabilitation, Anterior Tooth, Oral Aesthetics.

## INTRODUÇÃO

Com a valorização da estética dental e a procura pelo que na sociedade é considerado padrão de beleza juntamente com a atual filosofia conservadora da Odontologia, a estética é símbolo de autoestima situação econômica, social e preocupação com sorriso perfeito. Os dentes anteriores principalmente os superiores são fundamentais para obtenção de um sorriso estético, na Odontologia o conceito de estética é extremamente subjetivo está relacionado a beleza, como foi dito anteriormente, ligado a harmonia facial e a necessidade do paciente. A evolução e interação dos materiais na odontologia restauradora nos permite reproduzir estruturas dentárias parcialmente perdidas, totalmente perdidas ou com perdas das características fisiológicas, nos permite devolver forma e função de tal modo que o trabalho fique quase imperceptível.

Os dentes anteriores estão mais suscetíveis a traumatismo alterando a estética do indivíduo pois pode levar a necrose pulpar com consequência a alteração da coloração do dente e ser indicado tratamento endodôntico e procedimentos para a recuperação da estética em dente anterior, mas principalmente em dente escurecido por trauma. O objetivo do presente trabalho é um relato de caso de reabilitação estética em dente anterior de uma paciente entendida na clinica das Faculdades São José na matéria de Avançada II expondo todas as técnicas e materiais utilizados o interesse no presente trabalho surgiu a partir do anseio de forma coletiva em reabilitação estética com cerâmica em dente anterior visto que tantas são as abordagens possíveis e materiais para tal procedimento

Uma alternativa para obtenção de um sorriso harmônico são as restaurações anteriores indiretas, estas podem ser confeccionadas como coroa metalo cerâmicas, coroas livre de metal (*metal free*), e facetas laminadas.

O aparecimento de novos materiais estéticos, novas técnicas e ainda o surgimento de materiais adesivos, tem provocado uma forte orientação em direção a odontologia estética, uma das alternativas são as coroas metal *free* que é o objetivo deste trabalho. Esta por sua vez proporciona a confecção de restaurações indiretas que reproduzem fielmente a dentição natural. O

planejamento criterioso, a execução do trabalho em parceria com o protético, e o preparo adequado do dente que receberá a restauração protética são primordiais para assegurar a estética e a longevidade das restaurações.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

A busca por um sorriso harmônico e perfeito é a maior preocupação dos pacientes. Atualmente o sorriso aprimorado vem sendo buscado pelos pacientes de forma que superar as suas expectativas tem sido uma enorme dificuldade pois, em suas concepções, tal fato é importante tanto para sua autoestima, como para meios funcionais. Para um sorriso ser considerado bem-proporcionado e atrativo, são avaliados inúmeros fatores, como posição e curvatura dos lábios, relação dos dentes superiores com o lábio inferior, contorno gengival, posição, forma, cor e simetria dos dentes (MEEREIS, et al - 2016).

A alternativa disponível para dentes com alterações de forma e cor, eram as coroas metalocerâmicas, até o início dos anos 80, porém essa já não mais uma prática na odontologia atual, a evolução da odontologia adesiva, iniciada com o condicionamento do esmalte e dentina, proporcionou o uso de procedimentos mais conservadores, visto que a busca por um tratamento mais conservador e menos invasivo é o que tem se buscado e também, com maior economia de tempo, menor agressividade ao periodontal e ao complexo dentino-pulpar. (BUONOCORE et al.,1955; PEUMANS et al.,2000).

Os trabalhos em cerâmicas passaram a ser empregadas para suprir uma necessidade estética, permitindo novas composições apesar dos desgastes que muitas vezes são necessários em preparos para coroa total. São consideradas ótimas alternativas para a correção de problemas estéticos, devido suas propriedades de resistência, durabilidade e estabilidade de cor do material cerâmico (PEUMANS et al.,2000).

Além disso, as cerâmicas apresentam outras características intrínsecas desejáveis como resistência à compressão e abrasão, radiopacidade, estabilidade química, coeficiente de expansão térmica próxima aos das

estruturas dentais e excelente potencial para mimetizar a aparência dos dentes naturais. Atualmente, são consideradas um dos principais materiais na ciência e na arte da reconstrução da estética dentária. Entretanto, por se tratar de um material rigorosamente elástico, apresentam fraturas quando as tensões aplicadas atingem a resistência do material (DELLA BONA, et al - 2008).

## RELATO DE CASO

Paciente C.N.C 34 anos, gênero feminino, compareceu à clínica das Faculdades São José do Rio de Janeiro (FSJ) relatando insatisfação com a estética anterior do seu sorriso.

Após anamnese, exame clínico e radiográfico observou-se alteração de cor e forma do elemento 11. Paciente apresentava extensa restauração em resina composta em região palatina. Diante disso foi proposto à paciente um tratamento restaurador indireto por meio das coroas metal *free*. **(Figura 1 foto inicial dela).**

Inicialmente foi realizado preparo subgingival com término em ombro do dente para confecção das coroas cerâmicas, utilizando pontas diamantadas **numero das brocas** (KG Sorensen) em alta rotação, **(Figura 2 preparando dente e dente preparado).**

Após finalização e refino do preparo, foram inseridos fios afastadores **marca do fio**, primeiro fio, e mais fino, embebido na solução hemostática (Denstply), foi inserido com a espátula de inserção de fio (Millenium) totalmente no sulco gengival do dente preparado como finalidade de promover o controle de fluidos e proteção do espaço biológico, ele permaneceu durante todo o trabalho de moldagem, e, posteriormente foi inserido o segundo fio para promover o afastamento dos tecidos gengivais e permaneceu até o momento da moldagem. **(Figura 3 dente com fio).** Foi realizada a prova da moldeira superior, manipulação do silicone de condensação **marca**, remoção do fio grosso com pinça de algodão (Millenium), moldagem da base pesada com filme de pvc, manipulação do elastômero, remoção do fio fino e moldagem em dois passos. **(Foto c pvc e da moldagem).** Após a obtenção do molde, este foi

enviado ao laboratório de prótese RHB para troquelização e confecção da coroa livre de metal do elemento 11 (marca do material para construção da infra estrutura).

A coroa provisória desse elemento preparado com resina Bisacrílica (marca da resina bisacrílica) onde foi feita moldagem com silicone de condensação em passo único para obtenção do modelo para o mockup, com objetivo de manter a saúde dos tecidos gengivais, função e estética. ( **figura da moldagem do mockup, e provisório** ). Foi cimentado o mockup com cimento provisório (marca do cimento) Em outra sessão foi realizada prova da subestrutura em zircônia (marca) do elemento 11 e confirmada a adaptação marginal, com sonda exploradora (Millenium) e rx (**Figura 9**). Em seguida, iniciou-se o processo de escolha de cor (**Figura**) com escala Trilux , onde juntamente com a paciente ficou estabelecida que seriam as cores A1 na cervical, A1 no terço médio e translúcida na incisal e posteriormente enviado ao laboratório o pedido de aplicação da sobre estrutura em feldspática na cor escolhida.

Na consulta seguinte foi verificada a adaptação marginal, satisfação do paciente, oclusão, contatos proximais, cor, forma e cimentação da coroa definitiva com ( **material cimentante e passo a passo da cimentação da cerâmica** )







## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A introdução e utilização de materiais do novo sistema de cerâmicas livres de metal passaram a ser a primeira escolha e indicação em dentes anteriores, a exigência estética dos pacientes tem feito com que os cirurgiões dentistas procurem materiais e técnicas mais eficazes e duradouras.

Devido sua alta estética aliada à sua excelente propriedade mecânica e visual no qual permite a o reestabelecimento da estética e função dos dentes anteriores, com naturalidade devolvendo a harmonia do sorriso e autoestima do paciente.

As coroas unitárias totais com subestrutura em Zircônia e estrutura em Feldispática, além de apresentarem boa compatibilidade, apresentam cor, e alta resistência delegando longevidade ao trabalho.

## REFERÊNCIAS

X

X

O correto é: REFERÊNCIAS e não Referências bibliográficas, Referências eletrônicas ou Fontes eletrônicas. Pois, a lista é única, em ordem alfabética, de todas as fontes citadas no texto. Conferir grafia e ano que tem que ser igual nas citações e nas referências. Apresentá-las em espaço simples. Compõe aproximadamente 5% do trabalho.

X

- **X Com um autor:**

ÚLTIMO SOBRENOME, Prenomes. **Título da obra.** Número da edição. Local de publicação: Nome da editora, ano da publicação.

Ex: **SANTOS, R.** Comércio exterior. **3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.**

- **Com dois autores:**

ÚLTIMO SOBRENOME, Prenomes; ÚLTIMO SOBRENOME, Prenomes. **Título da obra.** Número da edição. Local de publicação: Nome da editora, ano da publicação.

Ex: MARTINS, C.; CALDAS, J.F. **Administração geral.** 4. ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 1992.

\* **Com mais de três autores** – indica-se apenas o primeiro, acrescentando a expressão et al.

Ex: URANI, A . et al. **Constituição de uma matriz de contabilidade social para o Brasil.** Brasília, DF: IPEA, 1994.