

Trabalho Destaque

Lentes de contato dental com finalidade de restabelecimento funcional: relato de caso clínico¹

Juliana Junges²

Ilda Arbex Chaves Freitas³

Resumo: O sorriso harmônico e atrativo tem sido a maior busca dos pacientes no consultório odontológico, o que torna o trabalho do Cirurgião Dentista um desafio diário onde ele precisa muitas vezes devolver a função dos dentes de seus pacientes e ainda provê-los satisfação através da estética. Hoje a Odontologia possibilita reabilitações minimamente invasivas tornando o trabalho do profissional cada vez mais satisfatório para os pacientes além de promover uma durabilidade prolongada se comparada com a Odontologia de antigamente. O uso de facetas e lentes de contato dental tornou-se uma alternativa atrativa devida sua longevidade e estética. O presente estudo trata-se de um caso clínico que foi feito para avaliar o resultado da harmonização do sorriso através de laminados cerâmicos com mínimo desgaste dental para uma paciente com bruxismo onde, insatisfeita com a estética das incisais dos dentes anteriores, foi realizado um planejamento através do enceramento diagnóstico e fotografias conforme as reais necessidades e limitações da paciente para a confecção de facetas cerâmicas à base de dissilicato de lítio que, por sua excelente capacidade de promover estética, trouxe satisfação à paciente e ao profissional quando obtiveram o resultado final.

Palavras-chaves: Bruxismo; Estética Dental; Facetas Dentárias.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho de um cirurgião dentista ao devolver ou promover um sorriso estético ao paciente deve ser baseado em técnicas multidisciplinares que corroboram para um resultado não somente estético, mas que mantenha a estrutura sadia do órgão dentário.(BARATIERI et al, 598, 2017.) O resultado de uma restauração precisa integrar a função de cada componente unitário assim como a função dos dentes como um todo sendo esta última muito importante devido à interdependência das funções do aparelho estomatognático. Todo o tratamento visa manter, devolver ou ainda estabelecer um estado

¹ Este trabalho foi destaque nas apresentações da XVI Mostra Científica do Cesuca.

² Estudante do Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: julianajunges@hotmail.com

³ Docente no Curso de Odontologia do Centro Universitário Cesuca. Doutora em Odontologia. E-mail: ilda.freitas@cesuca.edu.br

de saúde adequado para que o paciente possa desfrutar do conforto ao ter seus dentes alinhados, com os movimentos funcionais trabalhando adequadamente a fim de promover qualidade de vida, bem estar e saúde. Mesmo o cirurgião dentista sabendo de todas estas componentes, ele deve considerar que a maioria dos pacientes ao procurar o consultório, busca um tratamento que não restabeleça apenas a saúde, mas também um sorriso atrativo. (PEGORARO, 2013).

Atualmente, a odontologia possibilita a realização de tratamentos restauradores que viabilizam alcançar resultados estéticos excelentes que atuam juntamente como o conhecimento e capacidade do dentista de trazer as funções adequadas às estruturas orais. As pessoas procuram ter o sorriso perfeito, tanto para sua auto-estima, como para meios funcionais e para isso, inúmeros fatores precisam ser avaliados para um bom planejamento, como posição e curvatura dos lábios, relação dos dentes superiores com o lábio inferior, dimensão vertical, contorno gengival, elementos envolvidos e suas posições, forma e cor, assim como a simetria dos dentes com a harmonia da face. (MEEREIS et al. 1, 2016)

O bruxismo é um hábito parafuncional de apertar ou ranger os dentes responsáveis por danos como desgastes e fraturas assim como aos músculos e articulações temporomandibulares (ATM). O esmalte dentário, mesmo sendo um tecido duro, sofre perdas irreversíveis da sua estrutura mineral. (PINHEIRO et al, 421, 2001)

Atualmente, o profissional se depara com um número cada vez maior de pacientes buscando tratamento para os problemas oclusais, principalmente devido a uma preocupação com a estética. Atender às expectativas desses pacientes se torna um desafio uma vez que as forças oclusais incidirão diretamente nas restaurações. (PINHEIRO et al, 424, 2001)

Sendo assim, cada caso precisa ser planejado e executado de forma singular, indicando o adequado tratamento a fim de alcançar sucesso no resultado, o que algumas vezes, o desejo do paciente não coincidirá com o tratamento adequado. (DECURCIO et al, 2015). Sendo assim, o presente estudo propõe demonstrar através de um caso clínico a reabilitação estética com lentes de contato dentais, com o correto planejamento e execução do tratamento juntamente com as limitações e indicações do caso.

2. RELATO DE CASO CLÍNICO

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa com o número do parecer 2.202.577. A paciente aceitou o tratamento e assinou os seguintes documentos: termo de consentimento livre e esclarecido, e termo de consentimento para uso de imagem relacionado à pesquisa.

Paciente P.L.M, 28 anos de idade, gênero feminino, bruxômana e insatisfeita com a estética dentária dos dentes superiores anteriores. Foi realizado anamnese, exames complementares (radiografias) e exames clínicos, a opção de tratamento foi a utilização de lentes de contato dental nos elementos de canino (13) a canino (23) superior, utilizando o sistema cerâmico a base de dissilicato de lítio IPS *e.Max* PRESS (Ivoclar Vivadent), sendo essa uma opção conservadora devido o mínimo desgaste dental. Nesta mesma consulta após o consentimento e decisão da paciente sobre o tratamento proposto, foi realizada fotografia para o planejamento inicial. (Figura 1)

Figura 1 Fotografia Inicial



Após a fotografia inicial, foi inserido o fio retrator #000 (Ultrapac,Ultradent, Indaiatuba) no sulco gengival e moldagem com silicone de adição (Virtual, Ivoclar Vivadent AG, Liechtenstein) para confecção dos modelos e montados em articulador para estudo e enceramento diagnóstico.

Na consulta seguinte, com o enceramento diagnóstico em mãos, foram confeccionados cinco tipos de guias. As guias foram realizadas com silicone com pasta densa de silicone de condensação (Zetaplus, Zhermack) sobre o modelo de gesso encerado, as quais foram utilizadas no decorrer dos preparos dentários e para realização do *mock-up*.

A primeira guia realizada foi a do *mock-up*, que nada mais é que a transferência do enceramento para a boca do paciente, assim o paciente e o profissional conseguem analisar a posição final nas quais os dentes ficaram e o suporte dos tecidos moles e duros. Esta guia foi preenchida com uma resina fluida bisacrílica (Protemp, Bis-Acryl Provisional Material, 3M ESPE, USA) e levada à boca até sua completa polimerização (4,5 minutos). Foi

realizado novo protocolo fotográfico e depois de mostrado ao paciente o resultado (Figura 2), a paciente ficou completamente satisfeita com o seu novo sorriso. Sua idéia inicial era que fossem realizados os laminados cerâmicos apenas nos elementos 11 e 21, incisivos centrais, mas a paciente adorou o resultado de canino (13) a canino (23) e decidiu pelo tratamento proposto pelo profissional.

Figura 2 Mock-up prévio



Em seguida, o mock-up foi retirado da boca da paciente e foram realizados os preparos dentários. Para isso, foram confeccionadas as guias de desgaste que serviram de apoio para saber a dimensão do preparo e o quanto de preparo seria necessário. A seqüência dos preparos foi realizada com o auxílio das guias. O desgaste realizado foi de aproximadamente 0,5mm incisal e 0,2mm na face Vestibular. A seqüência das pontas diamantadas foram 1011,1013,1014, 2135, e brocas para alisamento do preparo 2135F e 2135FF.

Após o término do preparo, foi inserido o primeiro fio retrator #000 bem introduzido no sulco gengival e em seguida o segundo #00, mais espesso, introduzido superficialmente. Os dois fios ficaram no sulco por aproximadamente 5 minutos e no momento da moldagem o segundo fio foi retirado e o primeiro foi mantido para afastamento da gengiva. Em seguida, a paciente foi moldada com silicone de adição (Express XT, 3M ESPE, Sumaré) pela técnica do reembasamento, e o material foi enviado ao laboratório para confecção das lâminas cerâmicas.

Normalmente, após a realização da moldagem, é realizada novamente a técnica do “*mock-up*” servindo como provisórios até a finalização do caso, mas como o desgaste realizado foi mínimo e não houve sensibilidade operatória relatada pela paciente, não foi necessário o uso dos provisórios.

Na consulta subsequente o trabalho retornou do ceramista e foi realizada a prova da cerâmica, onde foi checado a adaptação marginal, cor, textura, comprimento e volume, posteriormente foi realizado a escolha do cimento através do try-in (RelyX Veneer Try In,

3M, Sumaré), após novamente foi encaminhado ao laboratório para o processo de maquiagem, glazeamento, para caracterizações estéticas.

Na última consulta para a cimentação definitiva das lentes de contato dental, o condicionamento das peças foi feito com ácido fluorídrico a 10% (Condac-FGM) durante 20 segundos, lavagem pelo mesmo período e secagem, seguido da aplicação de silano por aproximadamente 2 minutos e aplicado adesivo Single Bond Universal sem a fotopolimerização. A peça ficou sob uma estrutura escura para não ocorrer a polimerização antes da hora. Depois de preparar a peça, foi feito o preparo no dente. Para tal, foi aplicado ácido fosfórico 37% (Kerr Gel Etchant, Kerr) durante 15 segundos, lavagem com água em abundância e secagem e seguido da aplicação do adesivo Single Bond Universal sem fotopolimerização. Para a cimentação das peças foi utilizado o cimento resinoso fotoativado (RelyX Veneer TR, 3M, Sumaré). Uma pequena quantidade do cimento foi inserido no centro dos laminados e levado em posição na boca, os excessos foram removidos com pincel e fita adesiva após rápida fotoativação por 5 segundos, após foi realizada uma fotoativação de 30 segundos em cada face, intercalando de 10 em 10 segundos, na face vestibular e palatina, finalizando com polimento, acabamento e ajustes oclusais. A paciente ficou muito satisfeita com o resultado ao ver o caso concluído no espelho. (Figura 3)

Figura 3 Resultado Final



Foram dados os respectivos cuidados de higienização e mostrado a importância da manutenção das peças cerâmicas. Após uma semana da cimentação, a paciente retornou ao consultório onde foi moldada com alginato para confecção de placa miorelaxante.

3. DISCUSSÃO

Em busca dos padrões de beleza atuais, pacientes estão cada vez mais em busca da estética ideal e de sorrisos mais atrativos. A evolução da Odontologia Estética tem trazido aos profissionais a capacidade de reproduzir restaurações que apresentam uma semelhança aos dentes naturais preservando e reconstruindo as funções assim como promovendo uma boa aparência para o sorriso. (MEEREIS et al, 2, 2016). Facetas cerâmicas minimamente invasivas é uma alternativa que tem sido muito utilizada e que promete devolver a desejada estética dental juntamente com a função biomecânica dos dentes devido ao aperfeiçoamento dos materiais dentários presentes hoje no mercado assim como as técnicas desenvolvidas ao longo dos anos. No caso clínico relatado, a paciente apresentava insatisfação com sua estética bucal devido aos desgastes incisais provocados pelo hábito do bruxismo. Sabe-se que o bruxismo pode ser um dos fatores que contra-indicariam a confecção de laminados cerâmicos do tipo lentes de contato. Sendo assim, um minucioso diagnóstico e planejamento clínico seguidos por uma série de fotografias, guias e montagem dos modelos no Articulado Semi-Ajustável (ASA), chegou-se a conclusão de que o emprego dos laminados cerâmicos seria uma alternativa viável de tratamento. No caso clínico apresentado por Pena et al, 2017, assim como no presente estudo, também foi relatado a importância de um correto planejamento, uma vez que a paciente apresentava discrepância de Bolton, condição em que o indivíduo apresenta diastemas severos e a indicação seria de correção ortodôntica. Porém, diante da recusa da paciente em usar aparelho, optou-se pela colocação de lentes de contato.

. Devido a condição de bruxônoma da paciente, a melhor opção foi a utilização das cerâmicas a base de dissilicato de lítio, pois estas representam um grupo com grande resistência mecânica e excelentes propriedades ópticas, mantendo assim a estética ao longo prazo. Achados semelhantes são encontrados nos estudos de Layton et al, 2012, onde o uso de laminados cerâmicos a base de dissilicato de lítio teve grande taxa de sucesso, apresentando boas propriedades mecânicas, estéticas e funcionais.

Para uma melhor inserção da peça cerâmica, em alguns casos, é necessário lançar mão de um preparo mecânico mínimo, extremamente conservador, sem exposição da dentina. Fato esse ocorrido no caso clínico aqui apresentado. O mesmo ocorreu em outros casos clínicos, como o de Arbex Filho, 2017, onde o preparo conservador foi essencial para o sucesso do tratamento.

Corroborando com o mencionado acima, Ozturke, 2014, cita que o tipo de substrato do preparo é de extrema importância para a longevidade dos laminados e relata a

importância de se manter o esmalte dentário, sem exposição dentinária, Pois, sabe-se da superioridade da adesão do esmalte comparado a dentina. Assim, no caso apresentado, o preparado realizado foi mínimo, mantendo integridade do esmalte para sua melhor adesão e visando, desta forma, a longevidade do tratamento.

No presente estudo, o preparo da peça e o da estrutura dental, antes da cimentação, foi minucioso seguindo passo a passo das recomendações dos fabricantes do cimento, pois o sucesso da cimentação não depende apenas do cimento de escolha, mas sim de todo preparo da peça e do substrato dentário.(DE PAULA et al, 15, 2021), analisaram através de um *estudo in vitro* as variáveis na cimentação das cerâmicas onde demonstraram que a silanização das cerâmicas juntamente com o cimento resinoso, eleva o desempenho clínico da restauração, mantendo longevidade dos casos.

O cimento utilizado foi o cimento RelyX Veneer TR, o qual pulou-se a etapa de escolha de cores, visto que como a paciente possuía uma cor do substrato dentário satisfatória, não alteraria sua coloração final. A cor translúcida de escolha é a mais usada freqüentemente não ocorrendo assim mudança de cor das lentes de contato.

A paciente foi orientada a usar a placa miorrelaxante todas as noites e recomedada que retorne a cada 6 meses para uma avaliação a fim de que se possa observar uma possível regressão do bruxismo assim como uma avaliação do desempenho das facetas.

4. CONCLUSÃO

As facetas e lentes de contato chegaram ao mundo da Odontologia trazendo mais satisfação aos pacientes uma vez que atendem às necessidades funcionais dos dentes e à estética através de um planejamento adequado para cada caso e obviamente com a colaboração do paciente quanto à preservação e cuidado das peças protéticas, sendo através de uma boa higiene e uso diário de placas miorrelaxantes que trarão além de segurança contra quebra, prevenção de futuros problemas funcionais e estruturais dos dentes e estruturas relacionadas com todo o aparelho estomatognático. Mesmo a Odontologia avançando e trazendo cada vez mais materiais resistentes e estéticos, é de suma importância que o profissional execute o trabalho de forma correta respeitando as recomendações dos fabricantes assim como a operacionalização dos procedimentos para que os resultados sejam benéficos e satisfatórios tanto para o profissional quanto para os pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de facetas e lentes de contato está cada vez mais atendendo à demanda dos consultórios quando planejados, elaborados e executados de forma correta, trazendo estética e função para os dentes e devolvendo a harmonia e satisfação aos pacientes. Resultados estes de uma Odontologia moderna e menos invasiva.

REFERÊNCIAS

- ARBEX FILHO, J. O momento da transição das resinas compostas para os laminados cerâmicos e as "lentes de contato". **Journal of Clinical Dentistry & Research**. 14, 1, 30-37. ISSN: 2447911X, 2017.
- AYTON, D.M. *et al.* The up to 21-year clinical outcome and survival of feldspathic porcelain veneers: accounting for clustering. **The International Journal of Prosthodontics**, v. 25, n. 6, p. 604-612, 2012.
- BARATIERI, L.N. *et al.* **Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades**. São Paulo: Santos, 2017. Cap 15.
- DECURCIO, R. A. *et al.* A harmonious smile with minimal biological costs.P. **Journal of Cosmetic Dentistry**, v.31, n.2, 2015.
- MEEREIS, C.T.W. *et al.* Digital smile design for computer-assisted esthetic rehabilitation: two-year follow up. **Operative Dentistry**, v.41, n.1, p. 1-10, 2016.
- OTZURKE, B.S. Survival of porcelain laminate veneers with different degrees of dentin exposure: 2-year clinical results. **Journal Of Adhesive Dentistry**, v. 16, n. 5, p. 481-9., 2014.
- PAULA, A.L.*et al.* Cimentação adesiva em tratamentos estéticos com laminados cerâmicos reforçados com dissilicato de lítio, **Revista Cathedral**, v. 3, n. 1, p. 15-23, 2021.
- PEGORARO, L. F *et al.* **Prótese fixa: bases para reabilitação oral**. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2013.
- PENA, E.C. *et al.* A importância do planejamento multidisciplinar em casos de uso de cerâmicas com pouco ou nenhum desgaste em área estética: relato de caso clínico. **Journal of Clinical Dentistry & Research**, v.14, n.1, p. 60-67, 2017.
- PINHEIRO, S.L. *et al.* Reabilitação estética simplificada em dentes anteriores desgastados pelo bruxismo: relato de caso. **Full Dentistry In Science** v.2, n.8, p. 421-427, 2011.