

DIGITAL SMILE DESIGN EM PRÓTESE TOTAL RELATO DE CASO

DIGITAL SMILE DESIGN IN DENTURE COMPLETE CASE REPORT

RHUANA MARQUES GOULART¹, AMANDA COSTA ARAÚJO¹, CARLOS ROBERTO TEIXEIRA RODRIGUES^{3*}

1. Acadêmica do curso de graduação em Odontologia da Universidade Severino Sombra (USS); 2. Professor Mestre pela São Leopoldo Mandic, Docente do curso de graduação em Odontologia da Universidade Severino Sombra (USS).

*Rua Eliete Nunes Barbosa, 88, Centro, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. CEP 27700-000. rodriguescrt@gmail.com

Recebido em 28/01/2014. Aceito para publicação em 04/02/2014

RESUMO

A estética é algo que interfere no bem-estar dos indivíduos e intimamente ligado a este fator, temos o sorriso, que é um dos grandes responsáveis por causar boa aparência perante a sociedade cada vez mais exigente com padrão de beleza atual. É de responsabilidade dos cirurgiões-dentistas, adquirir conhecimentos e habilidades e empregá-los corretamente, para que tragam aos seus pacientes, um alto grau de satisfação quanto ao seu sorriso. O objetivo deste trabalho foi demonstrar com um relato de caso clínico o planejamento estético de uma prótese total superior com o auxílio da ferramenta *Digital Smile Design* e os princípios do Visagismo, restabelecendo função e oferecendo um sorriso novo e agradável.

PALAVRAS-CHAVE: Estética dentária, reabilitação bucal, prótese total, DSD.

ABSTRACT

The aesthetic is something that affects the well-being of individuals and closely connected to this factor, we smile, which is largely responsible for causing look good to society increasingly demanding with the current standard of beauty. It is of utmost responsibility of dentists, acquire knowledge and skills and use them properly, to bring to their patients, a high degree of satisfaction with your smile. The aim of this study was to demonstrate with a case report of a planning aesthetic dentures with the aid of the tool *Digital Smile Design*, restoring function and offering a new smile and pleasant.

KEYWORDS: Esthetics, dental, mouth rehabilitation, denture complete, DSD.

1. INTRODUÇÃO

O sorriso estético é fundamental para o bem estar psicossocial dos indivíduos. E no mundo globalizado e

altamente exigente, é extremamente necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimentos e saiba oferecer um sorriso agradável para satisfazer os padrões atuais. Devolver ao paciente uma estética favorável permite que crie uma autoimagem positiva. Controlando a expectativa do paciente durante ao tratamento, pois trata-se de aparência dental e facial, que tem alta importância em nossa sociedade.

A ausência total de dentes é uma condição que afeta o convívio social, fatores psicológicos e físicos. A reabilitação devolverá função e a reinserção do indivíduo no ambiente social. Porém o sucesso da reabilitação não depende apenas do emprego da técnica correta, mas também da adaptação do indivíduo às próteses. O profissional tem como responsabilidade empregar conhecimentos e habilidades que possam permitir o desenvolvimento satisfatório das atividades como fonação e mastigação, assim como conforto e estética aceitável. Incentivando o paciente a utilizar as próteses e adaptando-as em caso de desconfortos¹.

No primeiro contato que temos com o paciente que procura um tratamento reabilitador estético, é fundamental o entendimento de sua principal queixa, ouvindo atentamente as explicações e expectativas quanto ao tratamento. Traçando desta forma a personalidade do paciente e também observando o grau de exigência do tratamento².

Desta forma, o planejamento deve ser obtido logo após um diagnóstico correto e preciso. E para um correto desenho dos dentes deve-se observar todas as necessidades, expectativas, funcionalidade e questões biológicas que futuramente serão referência durante todo tratamento. E na Odontologia Estética Contemporânea torna-se fundamental o uso de ferramentas que auxiliem toda a visão diagnóstica e também todo decorrer do planejamento³.

Adequarmos o sorriso ao que chamamos de belo, não é uma tarefa simples, pois é uma atividade designada ao cérebro e varia de um indivíduo para o outro. O belo ou estético é muito subjetivo, pode ser intuitivo ou emotivo. Foram criadas formas de facilitar a observação do paciente e parâmetros a serem seguidos pelos profissionais. A utilização de fotografias digitais possibilita observar a melhor posição dos seis dentes ântero-superiores, assim como a morfologia dos mesmos para que possam nortear o planejamento estético de qualquer trabalho⁴.

Atualmente todo tratamento reabilitador busca integrar as necessidades estéticas, funcionais e emocionais em um design do sorriso. E para orientar todo o planejamento, a utilização do *Digital Smile Design* (DSD) facilita o entendimento e visualização dos problemas estéticos⁵.

E como meio auxiliar a este conceito, os princípios do Visagismo orientam quanto à escolha da forma dos dentes para futura reabilitação. Que consiste na observação do temperamento do paciente para traçar sua personalidade e determinar o biotipo dental mais condizente com o seu perfil³.

O objetivo deste trabalho foi realizar um planejamento estético em uma prótese total superior de acordo com o conceito *Digital Smile Design* (DSD).

2. RELATO DE CASO

Paciente gênero masculino, 48 anos de idade, procurou a Clínica Integrada do Curso de Odontologia da Universidade Severino Sombra, Vassouras/ RJ, queixando-se do estado de sua prótese total superior e ausência de dentes inferiores.



Figura 1. Sorriso máximo inicial.



Figura 2. Fotografia intra-oral inicial.

Após anamnese e avaliação clínica, verificou-se a extrema necessidade de trocar a prótese superior e confeccionar uma prótese removível inferior. Realizou-se uma radiografia panorâmica para constatar a integridade do tecido remanescente.

Foi discutido e oferecido um planejamento estético inovador de sua prótese superior, onde explicamos o passo a passo necessário para confecção do mesmo. E após a assinatura do termo de consentimento quanto ao uso de sua imagem e documentação odontológica pudemos iniciar o planejamento do caso.



Figura 1. Paquímetro digital para obtenção da medida dos incisivos centrais para o DSD.

Inicialmente realizamos o protocolo de fotografias descrito pela técnica do *Digital Smile Design* (DSD) (Figuras 1 e 2) emoldagens com alginato (Jeltrate® Dustless DENTSPLY, Catanduva, São Paulo) da prótese

total superior e dos dentes naturais inferiores. E obtivemos modelos de gesso tipo IV Herostone rosa (VIGODENT, Bonsucesso, Rio de Janeiro, Brasil) que foram montados no Articulador Semi-Ajustável (BioArt Equipamentos Odontológicos Ltda, São Carlos, São Paulo, Brasil) em relação cêntrica e fotografados para que fossem inseridas no DSD, assim como a mensuração dos incisivos centrais (Figura 3) para confecção do planejamento estético.



Figura 2. Desenho dos dentes fornecido pelo DSD.

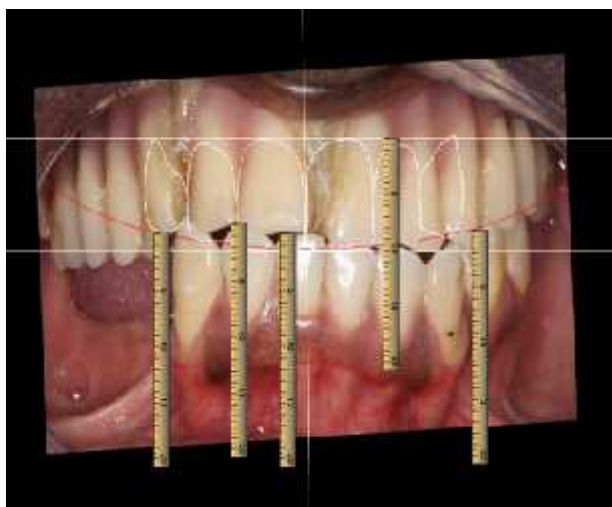


Figura 3. Guia para o enceramento diagnóstico.

Para realizar o desenho dos dentes, foi necessário traçar o perfil psicológico do paciente, segundo o Visagismo, sendo assim selecionamos obiotipo fleumático (Figura 4).

Com as régua fornecidas pelo DSD, obtivemos as medidas ideais de cada dente para guiar o enceramento do novo sorriso. (Figura 5)

O enceramento da área estética fornecida pelo planejamento confeccionado no DSD (Figura 6) foi realizado com a cera para enceramento de prótese (KOTAImports, São Paulo, SP) no modelo de gesso da prótese antiga.

Moldamos o enceramento com a pasta pesada do Silicone de Adição EXPRESS™ (3M ESPE, Campinas, SP) (Figura 7), para confecção de um mockup estético, após a polimerização do material, preenchemos o molde de resina bisacrílica PROTEMP™ 4(3M ESPE, Campinas, SP) e levamos na prótese antiga. Para que assim o paciente pudesse observar e opinar sobre o que havia sido planejado e esperado como resultado (Figura 8).



Figura 6. Enceramento progressivo da área estética de acordo com as medidas obtidas no DSD.



Figura 7. Moldagem do enceramento para confecção do mockup.

Com o aval do paciente, confeccionamos a base de cera para marcação das linhas estética da prótese total e da PPR inferior. Após as marcações, selecionamos os dentes L/A 490 da HeraeusClassic (HeraeusKulzer South

AmericaLtda, São Paulo, SP) de acordo com as medidas fornecidas no *Digital Smile Design*, na cor A2segundo a escala de cor da VITAPAN® Classical (Vita Zahnfabrik, Alemanha) (Fig. 9).



Figura 8. Mockup com resina bisacrílica instalado.



Figura 9. Cor A2 selecionada de acordo com a escala VITAPAN® Classical.

Na sessão seguinte, foi realizada a prova dos dentes na base de cera. Onde realizamos os ajustes na linha média (Figuras 10 e 11) e também foi selecionada a cor 13 para gengiva, segundo o Sistema Tomaz Gomez (VI-PI CRIL, Pirassununga, SP) (Figura 12) e encaminhamos para a acrilização.

Com a prótese definitiva, realizamos os ajustes necessários quanto à forma dos dentes com o disco de lixa da Diamond Master(FGM. Joinville, SC) e ajuste oclusal. (Figuras 13, 14 e 15). E com o auxílio de um espelho, o paciente observou seu novo sorriso, relatando estar muito satisfeito. E assim, pudemos realizar novamente o protocolo de fotografias e o vídeo onde relata sua satisfação quanto à nova prótese (Figura 16).



Figura 10. Prova dos dentes.



Figura 11. Base de prova com orientação para ajuste da linha média.



Figura 12: Seleção da cor 13 para a gengiva artificial segundo o Sistema Tomaz Gomez.



Figura 13. Próteses acrilizadas



Figura 14. Fotografia intra-oral após a instalação das próteses



Figura 15. Ajuste da forma dos dentes com o disco de lixa da Diamond Master (FGM).



Figura 16. Sorriso final.

3. DISCUSSÃO

A estética é um dos principais motivos da procura pelo atendimento odontológico. E essa procura não é só por parte dos jovens, mas a cada dia pessoas de mais idade buscam tratamentos estéticos. Para isso é fundamental que o cirurgião-dentista esteja atento as necessidades subjetivas ou percebidas pelos seus pacientes quando falamos de estética facial e auto-imagem conferindo um sorriso mais aceitável, alinhado e harmônico, resultando em grande satisfação^{6,7,10,11,12,13,14}. No caso clínico apresentado, concordando com os autores citados o paciente apresentava uma prótese total superior colada e com um sorriso desalinhado e sem harmonia.

O DSD é uma ferramenta que prima pela simplicidade em diagnosticar os problemas estéticos visíveis por meio de linhas que facilitam as comparações. Este conceito vem também integrar as diversas formas de comunicação em Odontologia Estética, visando uma forma de universalização da comunicação. Existem ainda outras ferramentas como o DRED que permitem a visualização e análise crítica estética antes, durante e depois do tratamento permitindo a observação das possíveis soluções reabilitadoras estéticas^{5,8}. Discordando de Ortiz (2013), Câmara (2010) afirma que outros fatores também devem ser avaliados, como corredor bucal, análise de perfil, posição do lábio em repouso e durante a fala para que assim, possa obter o diagnóstico correto e traçar o planejamento ideal para que não fique incompleto e anties-tético. Portanto o DRED torna-se incompleto para qualquer planejamento estético digital. No caso clínico relatado, optou-se pelo uso do DSD com fotos e vídeos, que conduziu todo o tratamento, levando a um resultado al-

tamente satisfatório e dentro dos padrões estéticos atuais.

O DSD é uma maneira direta que facilita o entendimento por parte do paciente. E é essencial para qualquer profissional que siga os princípios do Visagismo. Por seguir a expressão do paciente associado aos biotipos traçados, sendo estes: colérico, sanguíneo, melancólico e fleumático. Apresentando assim o desenho dos dentes correspondentes a cada perfil ^{5,3}. Assim como os autores citados, o planejamento do caso relatado seguiu também estes princípios, onde se encaixava no biotipo fleumático, que representa estabilidade, equilíbrio e conservadorismo transferindo para o desenho dental, características de monotonia.

Devido a todas as possibilidades em um tratamento reabilitador, é essencial que o clínico saiba identificar as necessidades especiais de cada paciente. A expectativa de reabilitação gera grande ansiedade, embora tenham a consciência do difícil período de adaptação quanto à utilização de próteses totais quanto a comer, falar, sorrir, ainda assim consideram que a recuperação da própria imagem faz valer o sacrifício^{15,16}. Concordando com os autores citados, o paciente encontrou dificuldades iniciais quanto a adaptação, principalmente quanto a fala, deixando claro para nós que iria se esforçar para adaptar-se à nova condição. Com o tempo, sua fala tornou-se mais simples e natural.

4. CONCLUSÃO

O DSD mostrou-se altamente eficaz para planejamento da área estética em próteses totais, onde foi alcançado um alto padrão estético e grande satisfação do paciente. O DSD é uma ferramenta acessível de planejamento estético aos cirurgiões-dentistas já que utiliza softwares (Power Point e Keynote) comuns a grande maioria dos computadores necessitando apenas seguir os passos apresentados. Um dos grandes desafios em reabilitação oral com próteses totais é a seleção dos dentes e o DSD aliado aos princípios do Visagismo veio auxiliar e tornar mais simplificada a execução desta etapa.

REFERÊNCIAS

- [1] Costa APS, Machado FCA, Pereira ALBP, Carreiro AFP, Ferreira MAF. Qualidade técnica e satisfação relacionadas às próteses totais. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2013; 18(2):453-60.
- [2] Higashi C, Gomes JC, Kina S, Andrade S, Hirata R. Planejamento estético em dentes anteriores. IN: Miyashita E, Mello AT. *Odontologia Estética – Planejamento e técnicas*; 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2006.
- [3] Paolucci B. *Visagismo: A Arte de Personalizar o Desenho do Sorriso*. São Paulo: Vm Cultural; 2011.
- [4] Câmara CALP. Estética em Ortodontia: Diagrama de Referências Estéticas Dentárias (DRED) e Faciais (DREF). *Rev. Dental Press Ortodon. Ortop. Facial*, Maringá. 2006; 11(6):130-56.
- [5] Coachman C, Calamita M. *Digital Smile Design: A Tool for Treatment Planning and Communication in Esthetic Dentistry*. Quintessence, 2012.
- [6] Cadena SMD, Guerra CMF. Aparência facial e imagem ideal. *Rev. Dental Press Estét.* 2006; 3(1):27-38.
- [7] César Junior WA. Alinhamento de sorriso por meio de resina composta. *Rev. Dental Press Estét.*, Maringá. 2007; 4(1):63-88.
- [8] Ortiz IR, Sekito TJ, Guedes NM, Aragão D. Desenhando sorrisos: O uso de ferramentas digitais para planejamento, tratamento e comunicação em estética anterior. *Rev OrthoSci*. 2013; 2(7):215-21.
- [9] Câmara CA. Estética em Ortodontia: As seis linhas horizontais do sorriso. *Dental Press Journal of Orthod.* 2010; 15(1):118-31.
- [10] Carvalho BCF. Utilização de imagem digital para diagnóstico e planejamento estético. *Rev. Dental Press Estét.* 2006; 3(1):72-82.
- [11] Gallão S, Ortolani CLF, Santos-Pinto A, Santos-Pinto L, Faltin Junior K. Análise fotográfica da simetria e da proporção estética dos dentes anteriores. *Rev Int Ciênc Saúde*. 2009; 27(4):400-4.
- [12] Rodrigues CDT, Lofredo LCM, Candido MSM, Oliveira Junior OB. Influência de variações das normas na atratividade do sorriso. *Rev Gaúcha Odontol.* Porto Alegre. 2010; 58(3):307-11.
- [13] Suzuki L, Machado AW, Bittencourt MAV. Avaliação da influência da quantidade de exposição gengival na estética do sorriso. *Dental Press J of Orthod*. 2011; 16(5):37e1-10.
- [14] Rufenacht CR. Normas Estéticas Estruturais. In: *Fundamentos de Estética*. 1ed. São Paulo, Quintessence. 1998; 67:133.
- [15] Menezes Filho PF, Barros COH, Noronha JÁ, Melo Junior PC, Cardoso RM. *International Journal of Dentistry*; Recife. 2006; 1(1):14-9.
- [16] Silva MÊS, Magalhães CS, Ferreira EF. Perda dentária e expectativa da reposição protética: estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro. 2010; 15(3):813-20.

BJSCR